GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

ANNÉE 1903

GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

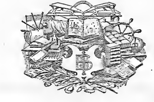
JOURNAL HEBDOMADAIRE ILLUSTRÉ.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES ET REPORTAGE SCIENTIFIQUE RAPIDE.

SOIXANTE-QUATORZIÈME ANNÉE. — DOUZIÈME SÉRIE. — TOME III.



*Directeur-Rédacteur en Chef : Marcel **BAUDOUIN**.*



PARIS

INSTITUT DE BIBLIOGRAPHIE

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, VI

Adresse Télégraphique : A P S, Paris. 1903 Téléphone : 810.53, Paris.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 1. 3 Janvier 1902.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.



BULLETIN

614.89

Assistance familiale des vieillards.

Ce titre n'a qu'un rapport éloigné avec la médecine; mais on nous pardonnera de consacrer quelques lignes à cette idée, un peu nouvelle, car l'assistance sous ses formes les plus diverses et les plus imprévues intéresse toujours le praticien des villes et des campagnes.

L'Assistance publique n'a pas encore pris le parti de placer, dans des familles de province, les vieillards de Paris; mais on prête à M. Félix Roussel l'intention de demander au Conseil municipal de Paris d'autoriser ces placements, en y faisant procéder comme on le fait depuis longtemps déjà avec succès pour les aliénés dont la folie est inoffensive.

En réalité, les choses ne se présentent pas du tout dans les mêmes conditions; et le placement des vieillards, s'il s'effectue jamais de cette sorte, ressemblera beaucoup plus à celui des enfants abandonnés qu'à celui des malades cérébralement atteints. Qui plus est, il n'y aura encore pas analogie complète entre les enfants et les vieillards; et il est facile de comprendre pourquoi.

Les campagnards soignent très bien les aliénés, car ils savent qu'ils sont malades et fous, partant irresponsables; de plus, ils les surveillent avec soin. En ce qui concerne les enfants, ils s'en occupent aussi beaucoup, parce qu'il s'agit de bras utiles, qui peuvent leur rendre à un moment donné des services très appréciés. Mais, quand il s'agira de vieillards, âgés et mal portants, il n'est pas certain qu'ils se conduisent avec eux comme avec les jeunes enfants et les fous, ces impotents ne pouvant leur être d'aucune utilité, et, bien entendu, ne pouvant travailler que dans la mesure de leurs forces restreintes.

Certes, nous ne trouvons pas du tout mauvaise l'idée de M. Roussel; mais, si nous y insistons ici, c'est pour montrer qu'il faudra, en l'espèce, une surveillance bien plus sérieuse pour les colonies de vieillards que pour celles des aliénés. Au demeurant, l'expérience vaut mieux que tout discours. Qu'on la tente donc; et on verra, à l'avenir, les précautions qu'il y aura à prendre pour assurer aux usés de la vie et aux déshérités du sort une vieillesse tranquille, sans pour cela qu'elle soit trop onéreuse à leur ville d'origine.

Marcel BAUDOUIN.

THÉRAPEUTIQUE.

615.0

Les tendances nouvelles de la Thérapeutique

PAR

Le Pr BOUCHARD (de Paris),
Membre de l'Académie des Sciences.

Il n'est pas sans exemple qu'un malade, s'il guérit, attribue sa guérison au médecin. Il est rare qu'un médecin, s'il est instruit, se considère comme l'artisan de la guérison.

(1) Cet article est le texte *in extenso* du discours prononcé par M. le Pr Bouchard à la séance d'inauguration du *Congrès des Sciences médicales* du Caire, au nom de la science française. — Il fait le plus grand honneur au maître éminent que le Gouvernement a envoyé en Egypte, pour le représenter à cette réunion internationale; et nous sommes très heureux de pouvoir le publier dans son entier.

Il est rare aussi qu'il n'ait pas été utile : il a soulagé; il a favorisé les actes qui amènent naturellement la guérison. Il a écarté les accidents possibles; il a soutenu le malade, lui donnant ainsi le temps et la force de guérir par lui-même. Il n'a pas accompli les actes qui guérissent. Ces actes, l'organisme les réalise graduellement pendant la succession des phases de la maladie. La nature les poursuit jusqu'au retour de la santé : *la nature médicatrice* !

La guérison spontanée est la règle, au moins dans les maladies aiguës. Il n'en est pas de même dans les maladies chroniques, qui sont chroniques précisément parce qu'elles n'ont pas de tendance naturelle à la guérison. Aussi est-ce là que l'intervention médicale est nécessaire, et que l'art se manifeste dans sa dignité et dans sa puissance.

Qu'est-ce donc que la thérapeutique, quand elle ne guérit pas ? Qu'était-elle quand elle croyait être curative ? — Ou bien elle réduisait ou supprimait les symptômes pénibles ou dangereux; elle visait l'économie subissant l'assaut de la cause morbifique; elle était palliative. — Ou bien elle favorisait les actes naturels qui mènent spontanément à la guérison; elle visait l'économie réagissant contre la cause morbifique; elle était naturiste ou expectante.

C'était la thérapeutique médicale. C'était aussi, assez souvent, la thérapeutique chirurgicale. Quand la chirurgie rapprochait les lèvres d'une plaie, elle permettait au travail naturel de réparation de se faire dans les meilleures conditions de rapidité et de conservation des formes et des fonctions. Mais, si elle n'intervenait pas, la cicatrisation se faisait quand même, par un travail naturel plus long et moins favorable, par formation d'un tissu nouveau qui comblait le vide. Quand elle réduisait une fracture ou une luxation, elle ne guérissait pas; mais elle plaçait les parties lésées en bonne situation, et la nature faisait le reste; elle ramenait par un travail naturel sur lequel nous ne pouvions rien, l'adhésion des parties rompues ou déchirées. Et, si le blessé ne recevait pas le secours du chirurgien, la nature n'en agissait pas moins ; l'adhésion se faisait et fixait définitivement les parties en situation vicieuse.

Dans ces exemples, l'intervention est assurément utile; elle empêche la nature de mal guérir le blessé.

La chirurgie faisait mieux : une plaie devenait gangreneuse ; quelque chose s'était produit localement qui détruisait les tissus et influençait le reste de l'économie, allumait la fièvre, provoquait le délire. Le chirurgien portait le feu dans la partie affectée, la détruisait et, avec elle, ce qui avait produit le mal, ce quelque chose qui pendant tant de siècles est resté inconnu et qu'on connait aujourd'hui. La cause détruite, la maladie était guérie ; le malade n'était plus qu'un blessé. La nature médi-

catrice intervenait alors et comblait la perte de substance.

Cette thérapeutique avait été curative, et elle l'avait été parce qu'elle avait combattu la cause et parce qu'elle l'avait combattue localement, là où elle siégeait, là où elle provoquait le mal.

La médecine aussi faisait, à l'occasion, une thérapeutique curative, dans les empoisonnements par exemple, quand elle évacuait le contenu du tube digestif, supprimant encore la cause morbide par une intervention locale.

De même aussi, dans certaines maladies extrêmement rebelles du cuir chevelu, après avoir reconnu l'inefficacité des toniques, des dépuratifs et de tous les grands modificateurs généraux, soupçonnant une cause locale, elle cherchait à l'extirper, appliquait certains onguents adhésifs qui, à chaque renouvellement, arrachaient les cheveux, et elle guérissait la teigne avant qu'on eût découvert le champignon qui la produit.

Je pourrais citer d'autres exemples où la thérapeutique médicale était curative parce qu'elle combattait localement une cause locale.

En dehors de ces cas elle n'était que palliative ou naturiste.

En dehors de ces cas aussi, elle faisait le plus souvent une thérapeutique générale.

Mais, de ces distinctions que nous faisons après coup, la médecine n'avait qu'un médiocre souci. Avant de philosopher, il fallait des secours à l'homme qui souffrait ou qui était en danger de mort, et, à défaut de palliatifs ou des agents de la thérapeutique naturiste, on puisait dans le monceau de ces remèdes dont on ne sait ni ce qu'ils font ni comment ils agissent, mais dont les bons effets avaient été révélés par l'observation fortuite ou par les caprices de l'expérimentation...

C'était de l'empirisme : mais l'empirisme nous a donné l'opium, qui ne guérit pas souvent, mais qui soulage presque toujours. L'empirisme d'ailleurs nous a donné presque tous nos médicaments, et, dans le nombre, quelques-uns qui guérissent : le quinquina, le mercure, l'iode, l'arsenic, le colchique, la salicine, tous médicaments dont un accident heureux nous a montré l'efficacité curative.

Chacun de ces médicaments guérissait une maladie spéciale et presque exclusivement cette maladie; son action était spécifique. — Il guérissait sans qu'on sût, sans qu'on soupçonnât pourquoi. — Pour la plupart d'entre eux nous connaissons aujourd'hui le secret de leur action ; ils influent sur la cause morbifique et, cette fois, ils l'influencent par une action générale.

Chose remarquable, ces causes qui ne savent pas résister aux médicaments spécifiques nous les affirmons plus que nous ne les connaissons. Nous connaissons celles du paludisme et de l'actinomycose, mais discutons encore sur celle du rhumatisme, et nous n'avons ni vu, ni cultivé l'organisme de la syphilis. Or, quand la médecine ne soupçonnait que les causes, elle a découvert leurs remèdes ; et depuis que nous les connaissons ou que nous les affirmons, nous n'avons pas trouvé de nouveaux spécifiques. Il y a de ces contradictions apparentes dans l'histoire des sciences.

Je me trompe, nous avons les sérums, nouvelle et brillante conquête du siècle qui vient de finir, les sérums qui sont le type des médicaments spécifiques et grâce auxquels nous avons vu se multiplier singulièrement le nombre des maladies contre lesquelles nous pouvons exercer une action véritablement curative.

Si j'excepte le colchique dont le mode d'action est encore obscur, tous les spécifiques que je viens d'indiquer, y compris les sérums, exercent leur action curative dans des maladies qui certainement sont provoquées par des organismes vivants, parasites, — exception faite encore pour les maladies que provoquent les venins et certains poisons.

Tous ces médicaments sont antiseptiques à des degrés divers ; les sérums le sont également.

Mais certains sérums thérapeutiques ont aussi une autre action qui l'emporte sur leur rôle bactéricide. Ils sont antitoxiques ; ils neutralisent les poisons bactériens ou mettent les cellules animales en état de leur mieux résister.

Rien ne prouve que les médicaments spécifiques autres que les sérums n'ont pas, à côté de leur fonction bactéricide, une action antitoxique. Je fais allusion à ces faits de Patella qui, après l'injection de sels mercuriels dans le sang, voit apparaître une leucocytose polynucléaire. Si les leucocytes pénètrent dans le sang en plus grande abondance, on conçoit qu'ils y accomplissent d'une façon plus complète leur fonction naturelle qui est de se saisir des microbes ou de sécréter des ferments qui sont une sauvegarde pour l'économie. En tout cas, ces spécifiques à action générale influencent l'infection soit directement par une action bactéricide, soit indirectement en sollicitant les actes par lesquels l'organisme attaque les microbes ou se défend contre eux.

J'ai eu la pensée que, dans les maladies locales comme aussi dans les maladies générales qui se localisent, si une médication générale exerce une action spécifique curative, on pourrait limiter l'administration du remède exclusivement au tissu qui est atteint ; qu'on pourrait tenter le traitement en injectant dans le lieu affecté le médicament qui se montre efficace quand on le répand dans toute l'économie.

En cas de rhumatisme articulaire aigu, un homme du poids de 60 kilogrammes, qui reçoit chaque jour par la bouche 6 grammes de salicylate de soude, voit simultanément ou successivement chacune de ses arthrites disparaître. On a fait pénétrer chaque jour dix centigrammes du médicament dans chaque kilogramme de son corps, dans chaque kilogramme de substance saine comme dans chaque kilogramme de substance malade. Si, dans une articulation, — je ne parle que des grandes articulations, — les parties molles, qui sont le siège du travail morbide, pèsent 50 à 100 grammes, c'est à des doses de 5 à 10 milligrammes qu'est due la guérison de chaque lésion locale.

Si l'expérience venait à justifier cette conception, administrer à un homme six grammes de salicylate de soude par jour pour une arthrite rhumatismale unique, ce serait envoyer chaque jour dans la jointure malade le centigramme de médicament nécessaire et suffisant et jeter dans le reste de l'économie, qui n'en a pas besoin, 599 centigrammes d'une substance qui, assurément inutile, ne serait peut-être pas inoffensive.

En fait, une arthrite rhumatismale aiguë cède à l'injection *in situ* de quantités extrêmement minimes de salicylate de soude. Je ne dis pas que j'ai guéri avec un centigramme, mais j'ai vu des arthrites arrêtées net par trois centigrammes, et il est exceptionnel qu'une fluxion articulaire ne soit pas supprimée par 10 ou 20 centigrammes en solution dans 2 à 4 centimètres cubes d'eau.

Et ne croyez pas qu'il s'agisse de révulsion, comme cela pourrait être si on injectait de l'eau distillée ; à ce titre, la solution n'est pas douloureuse. Ne croyez pas davantage qu'il s'agisse de solution aqueuse, comme quand on injecte les solutions salines concentrées ; la guérison s'obtient aussi bien quand on a soin que la solution soit absolument isotonique, qu'elle ait la même tension osmotique que le sang, qu'elle congèle à 0,56, comme c'est le cas pour les solutions de salicylate de soude à 3 p. 0/0.

J'ai déjà fait connaître (1) quelques-uns des faits sur lesquels s'est édifiée ma conviction.

Un homme affecté de rhumatisme partiel du genou avec tendance à la chronicité, était retenu au lit depuis deux mois et n'avait, en six semaines, bénéficié d'aucune façon de mes tentatives de traitement soit local, soit général. 20 centigrammes de salicylate injectés en une seule séance lui ont permis de se lever le jour même. Le lendemain il était guéri.

Puis est venue toute une série de cas de polyartbrites aiguës, les unes fébriles, les autres apyrétiques, où j'ai vu 5,10,20 centigrammes du médicament faire disparaître rougeur, douleur, épanchement, impotence ; et l'effet favorable se produisait seulement dans la jointure traitée. Les autres articulations ne sont nullement modifiées ; elles ignorent ce qui est fait à côté d'elles et ce qui en est résulté. Il se peut même que de nouvelles arthrites se produisent ; elles n'influencent pas celle qui guérit, de même qu'elles ne seront pas influencées par elles. On guérit, au choix, une des articulations ; les autres restent malades ou peuvent devenir malades. C'est la preuve que les doses minimes injectées localement n'ont pas une action générale et que ce n'est pas par une action générale sur le sang ou sur le système nerveux que se produit la guérison locale. Cela prouve aussi que, quand le traitement général se montre efficace, chaque articulation prise en particulier guérit non par la masse totale du médicament qui est répandue dans toute l'économie, mais par la très petite portion qui en est livrée à cette jointure.

Les guérisons par injections locales de doses minimes, souvent définitives, sont parfois précaires ; rien n'empêche que le traitement local soit continué ou repris, de même que rien n'empêche de traiter simultanément ou successivement plusieurs arthrites.

En tout cas, si, dans le rhumatisme articulaire aigu ou erratique, le traitement local est efficace, il ne doit pas être considéré comme suffisant. Sans doute il fait tomber la fièvre, quand il s'agit d'arthrite unique, mais il n'empêche pas le développement de nouvelles arthrites, ni l'invasion des grandes séreuses. Dans ces cas, le traitement général est obligatoire ; s'il se montre insuffisant, le traitement local lui viendra en aide.

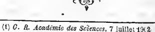
Quand le rhumatisme n'est plus en période d'augmentation ; quand il n'existe plus comme maladie générale et laisse seulement quelques vestiges persistants ; quand surtout il est local d'emblée, le traitement local pourra être jugé suffisant.

Il n'est pas inefficace même dans les formes chroniques où son effet utile se produit parfois avec une rapidité qui dépasse toutes les prévisions ; mais il doit être maintenu avec persévérance si l'on veut arriver à une amélioration fonctionnelle durable.

Il est entendu que je ne parle que du rhumatisme vrai et non des pseudo-rhumatismes infectieux, en particulier du gonococcique, qui pourtant bénéficie du traitement local salicylé au moins en ce qui concerne la douleur.

Plusieurs fois l'injection dans les parois thoraciques douloureuses a arrêté et fait rétrograder une pleurite commençante.

(*A suivre*).



(1) *C. R. Académie des Sciences*, 7 juillet 1902.

ACTUALITÉS.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

61 (06)

Distribution des prix de 1902.

L'Académie de Médecine a tenu, la semaine dernière, sa séance solennelle, dans la nouvelle salle de la rue Bonaparte. L'auditoire était assez nombreux; on y remarquait beaucoup de dames et quelques académiciens, exactement 32 sur 110 membres, dont se compose l'Académie de Médecine !

M. Vallin, secrétaire annuel, a lu le rapport sur les récompenses. Nous signalerons particulièrement :

Le prix Laborie, décerné à M. le Pr JABOULAY (de Lyon), pour sa *chirurgie des centres nerveux, des viscères et des membres* ; le prix Godard, décerné à M. le Dr SPILLMANN pour son travail sur *le rachitisme* ; le prix Baillarger, décerné aux Drs PACTET et COLIN, pour leur mémoire sur *les aliénés dans les prisons et devant la justice* ; le prix Monbinne, accordé à deux médecins étrangers, les Drs EHLERS (de Copenhague), et COHNHEIM (de Dresde), pour leurs remarquables travaux sur *la lèpre en Crète* ; le prix Saintour, au Pr TESTUT (de Lyon), pour son *Traité d'anatomie humaine* ; le prix Vernois, partagé entre trois médecins militaires, les Drs FLUTEAU, TOSTIVINT, et LAFFORGUE, pour leurs recherches sur *la fièvre typhoïde dans l'armée*, etc., etc.

La séance s'est terminée par un éloge de BAILLARGER, le célèbre aliéniste, prononcé par son élève, M. le Dr MAGNAN, médecin en chef de l'asile Sainte-Anne.

Voici la liste des prix qui ont été décernés par l'Académie :

Prix Alvarenga de Piauhy (Brésil) (800 fr.) : M. G. LEGROS, interne des hôpitaux de Paris. — Prix Amussat (1.000 fr.) : le prix n'est pas décerné ; encouragement de 500 fr. au Dr Robert LOEWY, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Prix François-Joseph Audiffred (un titre de 24.000 fr. de rente) : A titre d'encouragement, une somme de 2.000 fr. aux Drs Fernand BEZANÇON, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, et Vincent GRIFFON, chef-adjoint de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu. — Prix Baillarger (2 000 fr.) : les Drs PACTET, médecin à l'asile de Villejuif, et H. COLIN, de Paris. — Prix Meynot aîné, père et fils, de Donzère (Drôme) (2.600 fr.) : Dr MARAGE, de Paris. — Prix Barbier (2.000 fr.) : Dr Alexandre MARMOREK, de l'Institut Pasteur, de Paris. — Prix Charles Boullard (1.200 fr.) : le Dr P. COLOLIAN, de Paris. — Prix Mathieu Bouceret (1.200 fr.) : Le Dr Em. CAVAZZANI, professeur à l'Institut de physiologie de l'Université de Ferrare. Mention honorable au Dr CASTAIGNE, de Paris. — Prix Henri Buignet (1.500 fr.) : Le Dr LESAGE, professeur suppléant à l'École de Médecine et de Pharmacie de Rennes. — Prix Campbell Dupierris (2.300 fr.) : les Drs N. HALLÉ et B. MOTZ, de Paris. Mentions honorables : le Dr J. CASTAIGNE, de Paris ; les Drs P. RAVAUT et P. AUBOURG, interne des hôpitaux de Paris. — Prix Capuron (1.000 fr.) : le prix n'est pas décerné : Encouragement de 200 fr. au Dr V. BUÉ, ancien chef de clinique d'accouchements à la Faculté de Médecine de Lille. — Prix Civrieux (800 fr.) : le prix n'est pas décerné. Mentions honorables : les Drs A. MARIE, médecin en chef des asiles publics de la Seine, et JACQUEMART, de Paris. — Prix Clarens (400 fr.) : Le Dr Paul GODIN, médecin-major de première classe, médecin-chef de l'hôpital mixte de la Fère (Aisne). — Prix Desportes (1.300 fr.) : l'Académie ne décerne pas le prix, mais elle accorde une récompense de 400 fr. aux Drs DEGUY et Benjamin WEILL de Paris. — Des récompenses de 300 fr. aux Drs A. BILLET, médecin-major de première classe à l'hôpital militaire de Constantine ; Dr A. DARIER, de Paris ; Dr J. VIRES, de Montpellier.

Concours Vulfranc Gerdy : l'Académie a versé en 1902, les sommes suivantes aux stagiaires : 2.000 fr. à M. Gauchery ; 2.000 fr. à M. du Pasquier ; 1.500 fr. à M. Beauvy ; 1.500 fr. à M. Vivier. — Prix Ernest Godard (1.000 fr.) : Au meilleur travail sur la pathologie interne : le Dr Louis SPILLMANN, de Nancy. — Mentions très honorables : le Dr E. APERT chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris. Le Dr Georges ROSENTHAL, de Paris. — Prix Herpin, de Metz (1.200 fr.) : Le Dr L. DEBRAND, de Paris. — Prix Théodore Herpin, de Genève (3.000 fr.) : Le Dr Raymond de CESTAN, de Paris. Première mention honorable : le Dr VIRES, professeur agrégé à la Faculté de Montpellier. Deuxième mention honorable au Dr Alexandre PARIS, médecin en chef du service des femmes de l'asile d'aliénés de Meurthe-et-Moselle, à Maréville. — Prix Laborie (5.000 fr.) : le Dr JABOULAY, agrégé, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon. — Prix du baron Larrey (500 fr.) : le Dr LIÉTARD, de Plombières. — Des mentions honorables : les Drs BERGOUNIOUX, médecin-major de première classe, hôpital militaire Bégin, à St-Mandé ; CASSEDEBAT, médecin-major de première classe au 23e régiment d'artillerie, à Toulouse ; GRALL, médecin des Colonies ; LAFEUILLE, médecin militaire ; Ch. RAYER, médecin en chef de l'hôpital des Andelys. — Prix Laval (1.000 fr.) : M. Joseph-Félix MARSAN, étudiant en médecine de la Faculté de Paris. — Prix Henri Lorquet (300 fr.) : l'Académie de Médecine ne décerne pas le prix, mais elle accorde la somme de 300 fr., à titre d'encouragement, au Dr Eugène-Bernard LEROY, de Paris. — Prix Adolphe Monbinne (1 500 fr.) : les Drs EHLERS, de Copenhague, et COHNHEIM, de Dresde. — Prix Saintour (4.400 fr.) : au Dr L. TESTUT, professeur d'anatomie à la Faculté de Médecine de Lyon. — Prix Stanski (1.400 fr.) : au Dr Vincent GRIFFON, chef adjoint de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu, Paris. — Mention honorable aux Drs LA BONNARDIÈRE, professeur à la Faculté de Médecine de Beyrouth et XANTHOPULIDÈS, inspecteur sanitaire à Beyrouth. — Prix Tarnier (3 000 fr.) : au Dr V. BUÉ, ancien chef de clinique d'accouchements à la Faculté de Lille. — Prix Vernois (700 fr.) : les Drs FLUTEAU, médecin principal de première classe, directeur du Service de Santé de la division d'occupation de la Tunisie ; TOSTIVINT, médecin-major de deuxième, adjoint au directeur du Service de Santé, et LAFFORGUE, médecin aide-major de première classe, chargé du laboratoire de l'hôpital militaire du Belvédère, à Tunis. — Mentions honorables : le Dr BOREL, directeur adjoint du lazaret de Camaran ; M. Théophile JANVRAIS, publiciste à Rostrenen ; le Dr E. SACQUÉPÉE, médecin aide-major de première classe, chef du laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire de Rennes.

L'Académie a décerné, en outre, un grand nombre de médailles d'or, de vermeil, d'argent et de bronze aux services des eaux minérales, des épidémies, de l'hygiène de l'enfance et de la vaccine.

ACADÉMIE DES SCIENCES DE PARIS.

61 (06)

Distribution des prix de 1902.

L'Académie des Sciences, dans sa séance du 22 décembre, a procédé à la distribution de ses prix.

Voici la liste des lauréats pour les prix de Médecine, Chirurgie et sciences accessoires.

Prix Montyon (Médecine et Chirurgie). (2.500 fr.) Les trois prix sont décernés à MM. les Drs DÉJERINE, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, pour son étude sur la *Séméiologie du système nerveux* ; G.-H. ROGER, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, pour son ouvrage sur *Les maladies infectieuses*, et P. RAVAUT (de Paris), pour sa thèse sur *le Diagnostic de la nature des épanchements séro-fibrineux de la plèvre (cytodiagnostic)*. Des mentions honorables sont attribuées à MM. les Drs COMMENGE, COMBY, GUILLEMONAT (de Paris). Des citations sont accordées à MM. les Drs E. BOOIN (de Rennes), V. GRIFFON (de Paris), E. FOURNIER (de Paris), CASSAET (de Bordeaux) et à M. G. Guerin, médecin vétérinaire à Lille. — Prix Montyon (Statistique) (500 fr.) : La moitié du prix est décernée à M. le Dr F. BOROAS (de Paris), pour son *Etude statistique de la mortalité par gastro-entérite chez les enfants du premier âge en France*. Des mentions exceptionnellement honorables sont attribuées à MM. les Drs LIÉTARD (de Plombières) et PEYROUX (d'Elbeuf), R. LEROY (d'Evreux), L. MAYET, (de Lyon), PASSERAT, (de Bourg), TROUSSEAU (de Paris), et à l'auteur anonyme d'un travail sur *l'Entraînement et ses effets chez l'artilleur*. — Prix Barbier (Chirurgie). (2000 fr.) : Ce prix est partagé entre M. le Dr A. LE DENTU, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, pour son ouvrage intitulé : *Le cancer du sein (étude clinique, statistique)*, et M. L. GRIMBERT, professeur agrégé à l'École supérieure de Pharmacie de Paris, pour l'ensemble de ses travaux de chimie biologique et de bactériologie. — Prix Bréant : Le prix (arrérages) est attribué à M. le Dr E. IMBEAUX (de Nancy), Ingénieur des Ponts et Chaussées, pour ses deux volumes sur *l'Alimentation en eau et l'assainissement des villes*. Prix Bellion (1400 fr.) : M. le Dr P. LEREBOULLET (de Paris), thèse sur *Les cirrhoses biliaires*. Prix Mège : Le prix (arrérages) est attribué à M. le Dr A. CLEAC (de Paris) pour sa thèse intitulée : *Contribution à l'étude de quelques ferments solubles du sérum sanguin*. — Prix LALLEMAND (Système nerveux, 1800 fr.) : Le prix est partagé entre Mlle le Dr POMPILIAN, pour ses travaux de *Physiologie nerveuse*, et M. le Dr G. HAUSER (de Paris) (thèse: *Etude sur la syringomyélie*. — Prix du baron Larrey (Médecine). (1000 fr.) : M. le Dr P. TRIAIRE (de Tours), pour son ouvrage : *Dominique Larrey et les campagnes de la Révolution et de l'Empire*. Mention très honorable à M. le Dr ROMARY (médecin militaire) (*Une colonne au Sahara*). — Prix Philipeaux (Physiologie expérimentale, 890 fr.) : M. le Dr P. BONNIER (de Paris), pour ses deux ouvrages : *L'orientation* et *Le sens de l'altitude*. — Prix Pourat (Histoire naturelle, 1400 fr.) : Question : *Etude comparative du mécanisme de la respiration chez les mammifères*. Le prix est attribué à M. le Dr J. TISSOT (de Paris). — Prix Martin-Damourette (Physiologie, 1400 fr.) : M. le Dr H. BLONDEL (du Joigny), médecin militaire pour sa *Pathologie et prophylaxie de la myopie et l'hypothèse nouvelle sur le mécanisme de l'accomodation cristallinienne*. — Prix Godard (Anatomie), (1000 fr.), M. G. LOISEL. — Prix Serres (Embryologie), (7500 fr.) : M. MARCHAL. Médaille Janssen : M. le Dr J. BINOT (de Paris), (travaux de bactériologie sur le Mont Blanc). — Prix Tchihatchef (Sciences naturelles, 3.000 fr.) : M. Sven Hedin. — Médaille Berthelot : Des médailles sont accordées à MM. les Drs CLERC, IMBEAUX, BORDAS, PEYROUX, GRIMBERT.

LES CONGRÈS DE 1902.

61 (06)

Le premier Congrès égyptien de Médecine du Caire.

[19-23 décembre 1902].

LA SÉANCE D'INAUGURATION.

Le premier Congrès de médecine égyptien s'est ouvert au théâtre Khédivial de l'Opéra du Caire, dont on avait rétabli le plancher, le 19 décembre dernier. Sur la scène avaient pris place les membres du bureau du Congrès : MM. les Drs IBRAHIM pacha Hassan, ABBATE pacha, S. S. VORONOFF, Sir H. PINCHING, COMANOS pacha, MOHAMED ELOUI Bey, le Comité et les délégués officiels : Pr PAWLOFF (Russie), major GORGAS (Etats-Unis), Drs TROMBETTA et et PASQUALE, Pr MARAGLIANO (Italie), Sir Reginald HARRISON (Angleterre), Dr NOLDA (Allemagne), Pr NOTHNAGEL (Autriche), Dr EID (Belgique), ETERNON (Suisse), Pr Karl HOOR (Hongrie), Mirza MOHAMED M. Khan (Perse), BOUCHARD (France).

S. A. le Khédive, de sa loge, a adressé une allocution aux Congressistes placés à l'orchestre et a déclaré ouverte la première session du Congrès de médecine égyptien.

Puis S. E. IBRAHIM pacha Hassan, président, a lu, *en arabe*, un discours d'inauguration, et le Dr ABBATE pacha, président honoraire, a exposé les progrès de la médecine en Egypte pendant 22 siècles. M. le Dr VORONOFF a fait le compte-rendu des travaux préparatoires du Congrès.

La parole a été donnée ensnite aux délégués étrangers, dont tous les discours de remerciements ont été converts d'applaudissements, surtont ceux dn Pr BOUCHARD, du Dr HARRISON, et du Pr MARAGLIANO.

Après le disconrs dn Pr ETERNON, qui a été le dernier, M. le Pr BOUCHARD a fait à cette première séance une conférence sur *les tendances nouvelles de la Thérapeutique*. Cette conférence a été snivie avec la plus extrême attention, comme on le pense bien (1).

M. le Pr CHANTEMESSE, membre de l'Académie de Médecine et titulaire de la chaire de pathologie expérimentale et comparée de la Faculté de Paris, a fait au Congrès une importante communication sur les *résultats du sérum antityphique*, qui a été



M. le Pr CHANTEMESSE (de Paris).

accueillie par les applaudissemeots unanimes des membres du Congrès.

On se rappelle que, l'an dernier, le savant bactériologiste a fait conoaître, à la tribune de la Société médicale des hôpitaux, la composition d'un sérum antityphique, dont l'emploi lui avait donné des résultats inespérés dans le traitement de la fièvre typhoïde chez les malades de son service hospitalier. Or, depuis cette époque, le professeur Chantemesse s'est appliqué à établir la comparaison entre les malades traités par la méthode qu'il préconise et les malades soigoés suivant la médication ordinaire. Rien ne vaut l'éloquence des chiffres qu'il a communiqués au Congrès. C'est là une grande découverte tout à l'honneur de la science française. Le Congrès a clos ses séances, après avoir décidé qu'un Congrès international aurait lieu en 1907 en Egypte et a exprimé le vœu qu'une conférence analogue se réunit à Venise prochainement. Le Congrès a demandé une surveillance hygiénique efficace sur les côtes orientales de l'Egypte, et la réglementation des pèlerinages du Maroc. Les congressistes se déclarent enchantés de l'accueil qu'ils ont trouvé. Les Français ont été particulièrement fêtés, et ils ont tenu dans les discussions une place prépondérante.

MÉDECINE PUBLIQUE.

614.2

La Pléthore médicale.

Le *Temps* a publié récemment un article sur la Pléthore médica'e; et ootre ami, M. le Dr P. Sollier, y a répondu en des termes si mesnrés que nons croyons utile de les faire connaître à nos lecteurs.

Monsieur le Directeur du *Temps*,

L'article de votre collahorateur, intitulé : «Trop de médecins», amène qnelques réflexions, que je vous demande la permission de vous exposer hrièvement. Pour enrayer le mal résultant du trop grand nombre de médecins, M. le Doyen de la Faculté de Médecine ne trouve qu'une chose : détourner les jeunes gens sans fortune ou sans vocation très marquée des études médicales. S'il leur avait fallu satisfaire à la première de ces conditions au début de leurs études, la pinpart des collègues de M. le Doyen seraient, aujourd'hui, épiciers ou fonctionnaires ; et cette simple constatation me dispense d'en dire plus long sur ce point. En ce qui concerne la vocation, encore qu'on ne puisse au sortir du collège avoir nne vocation très arrêtée pour une profession qui demande des aptitudes aussi variées que l'art médical, il n'est que trop vrai qu'elle manque à un grand nombre de médecins d'aujourd'hui ; et ceux qui ont le plus à en souffrir sont assurément les clients.

D'où cela vient-il ? De deux causes. La première est que heaucoup de jeunes gens n'ont embrassé la carrière médicale que pour échapper au service militaire. La loi de deux ans sera un bienfait à cet égard, en éliminant tous ceux-là. La seconde raison est plus grave : c'est qu'il est avéré qu'on n'est jamais un fruit sec de la médecine. Alors qu'on n'est point sûr d'arriver au titre de docteur ès-lettres, ès-sciences ou en droit, on est toujours certain, au contraire, de décrocher le diplôme de docteur en médecine, qu'on ne décerne cependant qu'après avoir passé par une dizaine d'examens ou épreuves pratiques.

A quoi cela tient-il ? M. le Doyen, qui a eu le courage de signaler le mal, aurait bien dû avoir celui de dire à qui il incomhe en somme de l'enrayer.

Les examens à la Faculté de Médecine sont heaucoup trop faciles ; les recommandations y jouent un trop grand rôle, ainsi que les relations qui existent forcément entre les maîtres et les élèves par suite de leur contact journalier dans les services hospitaliers ; les juges oublient trop la responsabilité qu'ils ont en lançant, dans la profession médicale, sans connaissances suffisantes, des jeunes gens qui vont tenir dans leurs mains la vie de leurs semblables. Et cela est d'autant plus grave, si l'on constate que ces mêmes jeunes gens n'ont pas de vocation spéciale, de goût pour leur profession, et qu'ils ne l'ont prise que commepis aller pour éviter la corvée militaire. Qu'attendre d'un médecin ignorant et n'aimant pas son métier ?

Le jour où l'on saura que le diplôme de docteur en médecine n'est pas un prix de persévérance, qu'il ne suffit pas de se présenter un nombre de fois plus ou moins grand pour être reçu à ses examens ; le jour où il sera établi qu'un candidat refusé trois fois à un examen quelconque sera rayé des Facultés de Médecine et ne pourra plus continuer ses études, les jeunes gens réfléchiront sérieusement avant de se lancer dans la carrière médicale ; et une fois qu'ils auront commencé ils feront en sorte de ne pas perdre à chaque examen le hénéfice de leurs années d'études précédentes. Les plus mauvais, sans vocation, paresseux, s'élimineront d'eux-mêmes ; les mauvais et les médiocres seront éliminés par les examens successifs ; les hons seuls resteront en fin de compte, pour le meilleur renom du corps médical, et pour le plus grand profit des malades. La question du trop grand nombre des médecins sera hien vite résolue le jour où MM. les Professeurs voudront s'en donner la peine, et où M. le Doyen voudra bien prendre ou faire prendre une décision dans le sens que je viens d'indiqner. Un corps spécial d'examinateurs indépendants facibterait singolièrement cette tâche.

Dr Paul SOLLIER.

On rapprochera de cette réponse les articles de la *Tribune médicale*, qui soot aussi catégoriques, et que nous approuvons en totalité pour notre part.

Médecine et Littérature.

.61 : 8

Le livre des Mille et une nuits. — Traduction par le Dr C. J. MARDRUS. Tome XII. — Paris, Charpentier-Fasquelle, in-8°, 1903.

Nous voici au tome XII de cette magnifique publication, que notre confrère et ami Mardrus continue avec une patience et un merveilleux courage. Ce volume de l'ouvrage classique du savant traducteur est l'un des plus intéressants de la série, qui sera complète avec le XVIe tome, lequel paraîtra dans une année seulement. L'édition de M. Fasquelle est aussi helle que la précédente ; et, comme d'ordinaire, on trouvera là plusieurs chapitres dignes de l'attention du médecin. L'un des contes, en particulier, prouve que les gaz intestinaux ahondants étaient un symptôme connu dès cette époque de l'absorption trop cousidérable de haricots hlancs et de fèves (V. p. 210) ! Le même récit est intéressant aussi en ce sens qu'il rappelle la coutume appelée aujourd'hui *La Couvade*. Mais il faut lire tout l'ouvrage pour compreodre tout ce qu'il y a dans cette littérature si extraordinaire, étant donné son origine. ELL.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Dr HÉNOCQUE (de Paris).

M. le Dr Albert-William-Léon HÉNOCQUE, directeur adjoint du lahoratoire de physique hiologique au Collège de France, vice-président de la Société de Biologie, chevalier de la Légion d'honneur, est décédé à Paris la semaine dernière.

Son nom restera attaché à l'hématospectroscopie, dont la découverte l'a placé au rang des savants contemporains. Il était né à Paris le 16 mai 1840, et avait été reçu le premier de la promotion de l'internat des hôpitaux de Paris en 1864. Pendant son internat, le Dr A. Hénocque gaguait le prix Barbier en 1865, méritait une médaille de bronze du choléra de 1865 à 1866, une médaille de hronze des hôpitaux en 1868. Il devenait lauréat de l'Internat et de la Faculté de Médecine de Paris (médaille d'argent), en 1870, pour sa thèse de doctorat : *Du mode de distribution et de la terminaison des nerfs dans les muscles lisses*, (Thèse, Paris, 4 mars 1870, n° 39, 108 p., 31 fig., 3 pl.). Pendant la guerre, il fit son service comme médecin auxiliaire de 2e classe de la marine.

De 1879 à 1894, il a été successivement directeur-adjoint du laboratoire de médecine à l'Ecole des Hautes-Etudes, et, depuis 1895, du laboratoire de physique hiologique au Collège de France. En 1889, il remportait le prix Montyon (medecine) de l'Académie des Sciences,

(1) Nous la publions *in extenso* en tête de ce numéro.

La seule énumération de ses travaux remplirait plusieurs colonnes de ce journal. On peut en juger par ce fait que, comme membre du Comité de rédaction de la *Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* depuis 1866, il accusait, en 1891, avoir publié dans ce seul journal seulement plus de 500 articles. On lui doit, depuis cette époque, plusieurs volumes sur la *Spectroscopie*, parus dans l'Encyclopédie des Aide-Mémoire de Léauté. L'Institut de Bibliographie de Paris possède l'indication bibliographique de 700 de ses travaux environ.

M. le Dr Hénocque, en effet, a porté son activité dans presque toutes les branches de la science. Il a touché successivement à l'anatomie normale, à l'anatomie pathologique, à la physiologie pathologique, à la pathologie expérimentale, à la thérapeutique expérimentale et appliquée, à la toxicologie ; il s'est occupé de la technique appliquée à l'anatomie, à la physiologie, à l'observation clinique. Il a traité des questions de pathologie générale, de chirurgie et de médecine opératoire ; il a collaboré à divers travaux d'histoire et de critique; enfin, dans ses conférences à Bichat, à la Sorbonne (1866), à l'Hôtel-Dieu (1888), à Beaujon et à Laënnec (1890), au Congrès de Thérapeutique (1889), au cours du Pr Bouchard (1895), et dans son enseignement au Collège de France depuis 1888, il a vulgarisé des connaissances hématologiques que tout clinicien peut facilement acquérir actuellement.

Membre des Sociétés de biologie depuis 1873, de physique depuis 1887, de thérapeutique depuis 1888, médico-chirurgicale (1898) ; membre de l'Association des Médecins de la Seine depuis 1878 et de l'Association pour l'Avancement des Sciences depuis 1895 ; Secrétaire général de la Société médicale du IIIe arrondissement de 1879 à 1891, M. le Dr Hénocque était officier de l'Instruction publique depuis 1888 et chevalier de la Légion d'honneur depuis 1889. Comme membre de la Commission scientifique de l'Aéro-Club. On lui doit l'organisation de la partie scientique des ascensions physiologiques, dont les premières eurent lieu aux Tuileries en 1901.

Ses obsèques ont eu lieu le 28 décembre à l'église St-Philippe-du-Roule.

M. le Pr KRAFFT-EBING (Gratz).

Une dépêche de Gratz annonce la mort du Pr Krafft-Ebing, le célèbre spécialiste pour les maladies nerveuses. Né en 1840 à Mannheim, il a été successivement professeur pour les maladies mentales à l'Université de Strasbourg et à celle de Gratz, depuis 1873. Il dirigeait aussi un grand établissement de santé.

Krafft-Ebing a écrit plusieurs ouvrages des plus estimés sur les maladies mentales et nerveuses et sur les aberrations sexuelles, entre autres : un *Traité clinique de Psychiatrie*, qui a été traduit en français; la *Psychopathia sexualis* (1898), etc., etc.

61(09)

La femme de notre excellent ami, Mme Foveau de Courmelles, née Wegler, dite Andrée Wege, statuaire, officier d'Académie, membre de la Société des artistes français, est décédée le 20 décembre 1902, dans sa 37e année. Les obsèques ont eu lieu en l'église Notre-Dame de Lorette. — M. Millardet, ancien professeur de Botanique à la Faculté des Sciences de Bordeaux, chevalier de la Légion d'honneur. A la suite de brillants travaux faits en collaboration avec M. Gayon, il vint en aide aux viticulteurs en découvrant pour combattre les cryptogames, la *bouillie bordelaise*. Les gouvernements étrangers lui conférèrent de hautes distinctions honorifiques pour les services qu'il avait rendus à la viticulture. — M. le Dr Laporte (de Bessine). — M. Jérôme Delannoy, médecin à Hautmont (Nord).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

61 (06)

Société de Médecine de Paris.

Séance du 13 décembre 1902.

Présidence de M. Picqué.

M. Albert Weil fait une communication sur l'éducation populaire antituberculeuse et projette des vues coloriées montrant les principaux types de l'évolution de la tuberculose, avec les spécimens comparatifs des logements et ateliers insalubres et des salubres.

M. Jullien expose des considérations sur le diagnostic différentiel entre le cancer de la bouche et les accidents tardifs de la syphilis. Le diagnostic n'est pas toujours facile : nombre d'erreurs sont commises journellement, et l'auteur le prouve par des observations prises, pour la plupart, sur des confrères. Les malheureux cancéreux, que l'idée de l'épithélioma commence à hanter, se raccrochent en désespérés à la possibilité d'une syphilis, le plus souvent imaginaire, et il faut l'injection de calomel pour trancher le diagnostic.

M. Lereboe reconnaît toute la valeur de la communication de M. Jullien, et rappelle que la biopsie permet de fournir, en 3 ou 4 jours, une donnée positive. Il se rallie d'autant plus aux idées de M. Jullien que la leucoplasie, qui est si souvent l'origine du cancer lingual, est plus curable qu'on ne croit et peut céder à un traitement mercuriel, à *doses suffisantes*.

M. Picqué adopte les conclusions de M. Jullien et pense qu'il ne faut pas perdre de temps. Quand il s'agit d'un cancer opérable, ne portant pas sur un viscère, il faut intervenir sans retard, en cas de doute. Tout cancer ne récidive pas fatalement ; il a opéré, il y a dix ans, un confrère dont la guérison est absolue.

Elections du Bureau. — M. le Pr Budin, membre de l'Académie de Médecine, est nommé président de la Société pour l'année 1903.

LES LIVRES NOUVEAUX

618 [11+12].8 (02)

Chirurgie des Ovaires et des Trompes; par M. le Pr Monprofit (d'Angers), chirurgien des hôpitaux, professeur de clinique chirurgicale à l'École de Médecine. — Préface du Pr Félix Terrier. — Un beau volume in-8° de 456 pages, avec 260 figures dans le texte. — Prix : 15 Francs.

Cet ouvrage est un traité de médecine opératoire typique, comme ceux qui ont été consacrés par d'autres auteurs, dans la même collection, au foie, à l'intestin, à l'utérus. Il comprend la description de toutes les opérations, anciennes et modernes, qui ont été exécutées sur les ovaires et les trompes.

Une partie a été surtout développée, en raison de son intérêt pratique et de sa nouveauté : c'est celle qui a trait aux interventions conservatrices sur les annexes. Les lecteurs trouveront là une étude, très complète et très circonstanciée, des opérations récentes qui s'appellent, par exemple : le *massage intra-abdominal de l'ovaire*, dû à l'auteur lui-même ; l'*oophororotomie* ; l'*oophoropexie* ; la *salpingotomie*; la *salpingostomie* ; la *salpingopexie*; les *sections diverses des trompes*, etc., etc.

La moitié de ce gros volume, illustré de très nombreuses figures reproduisant les divers temps des principales opérations, est consacrée à cette chirurgie très moderne et qui attire, avec tant de raison, l'attention de tous les médecins désireux de voir les chirurgiens intervenir chez les femmes malades avec le minimum de danger.

Dans la troisième partie, M. le Pr Monprofit a fait l'histoire des interventions, bien connues aujourd'hui, qui s'appellent l'ovariotomie et la salpingo-oophorectomie par les diverses voies, d'une façon si complète qu'il sera désormais inutile de chercher ailleurs tous les documents relatifs à ces opérations, qui, il y a quelques années, ont fait tant parler d'elles !

Inutile d'ajouter que ce livre doit être un livre de chevet pour tous les opérateurs, jeunes ou vieux, quelle que soit leur expérience clinique de la question. Il faut dire, de plus, qu'il a été écrit pour permettre aux praticiens de se rendre compte des principales indications opératoires des lésions des annexes : ce qui signifie qu'il s'adresse à tous les médecins qui tiennent à étudier leurs patientes avant de les confier à l'opérateur de leur choix.

615

Farmacoterapia con formulario [*Pharmacothérapie avec formulaire*] ; par Piccinini (P.). — 1902, Milano, Ulrico Hœpli, 8°, p. 382.

Ce livre est d'un plan tout nouveau. Il est pratique et a le mérite d'être bien ordonné. Ses classifications sont simples; les formulaires qu'il contient sont en rapport avec les conceptions de l'auteur sur la pharmacothérapie. Il n'y a que de rares citations, limitées à celles absolument indispensables.

Quelques chapitres, comme par exemple, celui si important et généralement si négligé de l'incompatibilité des médicaments, celui « sur la classification pharmacologique » et les « tables pathologiques », forment un ensemble très intéressant et très instructif pour le pharmacien studieux.

616.9

Traitement de la Syphilis ; par Fournier (Alfred). — Paris, Rueff, 1902, in-8°, 2e édit.

Il ne s'agit là que de la seconde édition d'un livre bien connu, qui a plus de 700 pages. C'est dire que tout ce que comporte un titre si restreint s'y trouve détaillé à la lumière d'une intelligence d'élite et d'une expérience incomparable. C'est un ouvrage que tous les médecins doivent lire, s'ils veulent entreprendre la cure d'un syphilitique quelconque. Pour nous, nous ne pouvons que le signaler, car il est au-dessus de toute critique. Le journaliste ne peut que s'incliner devant pareil labeur et attirer l'attention, entr'autres choses, sur les conseils d'adieu que donne l'auteur à ses malades : c'est de la haute philosophie.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

613.

La Station hivernale d'Hammam R'hira, près Alger.

Hammam R'hira, à 90 kilomètres d'Alger, l'antique ville romaine d'Aquæ calidæ, est sans contredit une des très rares stations qui aient la bonne fortune de posséder simultanément :

1° Un *climat* absolument idéal, surtout pendant la saison hivernale, bien que, durant l'été, la température ne s'y élève qu'exceptionnellement au-dessus de 30 à 33°. — 2° Une de ces luxuriantes *forêts de pins* qui ont fait la fortune d'Arcachon et dont l'avantage est de briser les vents pernicieux qui parfois soufflent avec tant

de violence dans les parages méditerranéens, en même temps que les émanations halamiques, qui se dégagent constamment de ces arbres, exercent sur les poumons, en se mélangeant à l'air respiré, la plus salutaire influence. — 2° La *proximité relative de la mer*, laquelle est éloignée du village de 20 kilomètres environ. « Allons à la mer le plus souvent que nous pourrons, car la santé est là », disait le docteur Burggraeve.

L'aphorisme, qui peut être vrai, appliqué à une certaine catégorie de malades, cesse de l'être s'il s'agit, par exemple, de phtisiques éréthiques, à tempérament nerveux, primordial ou acquis, et il convient que ces derniers soient envoyés à une certaine distance de la côte. Or, par une providentielle coïncidence, Hammam-R'hira unit aux avantages de l'atmosphère maritime, qui lui apporte matin et soir sa fraîcheur et sa force, et ne lui arrive qu'après avoir perdu, en raison même de son éloignement, l'excès de son énergie d'action, ceux de cet air sylvestre, doux, pur, balsamique et éminemment sédatif ;

4° Une *altitude* de 520 mètres ;

5° Enfin *des eaux thermo-minérales* jaillissent du sol à la température de 42° à 70°, et souveraines dans le traitement d'une foule de maladies.

Aussi peut-on affirmer que les rhumatisants, les arthritiques, les goutteux trouvent à Hammam-R'hira la seule cure hivernale possible. Les eaux hyperthermales, maniées avec maëstria, en bains-piscines, douches, douches-massages, selon la formule d'Aix-les-Bains, ces eaux dont on peut user sans sortir des hôtels, en se mettant au lit après le bain, constituent une cure idéale, dont les bons effets ne sont pas combattus par une température ambiante grincheuse, brouillardeuse, humide.



Fig. 2. — Les bains maures à Hammam-R'hira.

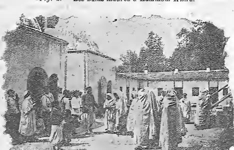



Fig. 3. — La cour des bains maures.

Les ataxiques trouvent, dans les eaux et bains de Hammam-R'hira, une cure de premier ordre. Ces malheureux, qui ne savent où traîner leurs muscles incohérents et dans quelles piscines éteindre les fulgurances rayant leurs membres fatigués, peuvent demander au climat doux, au ciel serein de l'Algérie, aux eaux de Hammam-R'hira, un adoucissement, un soulagement permettant la rééducation musculaire par des promenades faciles sous les palmiers et les orangers fleuris.

Tous ces éléments thérapeutiques se trouvent réunis en un site ravissant situé, à moins de 4 heures de la si suggestive capitale de l'Algérie et de (en comptant les arrêts à Marseille et à Alger) 48 heures de Paris. Il paraît évident que le plus riche avenir est réservé à cette station algérienne de premier ordre.



Fig. 3. — Galerie couverte à Hammam-R'hira.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — EXERCICES PRATIQUES DE DIAGNOSTIC BACTÉRIOLOGIQUE, sous la direction de M. le Dr Fernand BEZANÇON, agrégé, chef du laboratoire de bactériologie, et de M. le Dr GRIFFON, préparateur. — Une série d'exercices pratiques de bactériologie commencera le mardi 6 janvier 1903. — Des conférences, suivies de travaux pratiques, auront lieu de 2 à 5 heures, les mardis, jeudis et samedis. Programme du cours : Première leçon : Technique de la coloration des microbes, méthode de Gram ; Deuxième leçon : Technique de la culture des microbes et des inoculations ; Troisième leçon : Analyse bactériologique du pus ; microbes pyogènes aérobies ; Quatrième leçon : Analyse bactériologique des crachats (non tuberculeux) ; Cinquième leçon : Analyse bactériologique des crachats tuberculeux, tuberculose et pseudo-tuberculose ; Sixième leçon : Analyse bactériologique des angines non diphtériques ; streptocoque, bacille fusiforme ; Septième leçon : Diagnostic de la diphtérie ; Huitième leçon : Analyse bactériologique du sang et des sérosités pathologiques pleurales et cérébro-spinales, méningocoques ; Neuvième leçon : Globules blancs et cytodiagnostic ; Dixième leçon : Sérodiagnostic, bacille typhique et colibacille ; Onzième leçon : Analyse bactériologique de la peste et du choléra ; Douzième leçon : Diagnostic des microbes anaérobies ; Treizième leçon : Diagnostic bactériologique des infections de l'appareil génito-urinaire, gonocoque, bacille du chancre mou ; Quatorzième leçon : Diagnostic bactériologique des lésions microbiennes et parasitaires de la peau. — Les droits à payer pour cette série d'exercices est de 60 francs. Sont admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté (Guichet n° 3), les lundis, mardis, jeudis et samedis de chaque semaine, de midi à 3 heures.

CLINIQUE CHIRURGICALE DE LA CHARITÉ (Service de M. le Pr TILLAUX). Cours pratique de chirurgie (Fractures et luxations). — Un cours pratique de chirurgie (Fractures et luxations indispensables à connaître) sera fait à la clinique chirurgicale de la Charité (Service de M. le Pr TILLAUX), par M. WIART, chef de clinique. Chaque leçon sera suivie d'exercices pratiques (Confection par les élèves d'appareils plâtrés, silicatés, etc.). Le cours comprendra douze leçons. Il commencera le lundi 19 janvier 1903, à 5 heures, et se continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure. Les droits à verser sont de 50 francs. Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement des droits. MM. les étudiants devront produire, en outre, la carte d'immatriculation. Les bulletins de versement, relatifs aux cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

TRAVAUX PRATIQUES LIBRES DE PHARMACOLOGIE ET DE MATIÈRE MÉDICALE. — *Étude du Droguier.* — Conférences sur les applications à la thérapeutique, l'hygiène, la médecine légale, les mardi, jeudi, samedi, de 1 heure à 3 heures, à l'hôtel des Sociétés savantes, 28, rue Serpente. Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à M. le Dr QUIDET, 54, rue Bonaparte, de midi à 1 heure.

CONFÉRENCES SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (d'après la loi du 9 avril 1898), au point de vue médico-chirurgical. — M. RÉMY, agrégé, fera une série de conférences sur les accidents du travail, dans l'amphithéâtre Cruveilhier (École pratique). Ces conférences auront lieu à 8 h. 1/2 du soir. Elles commenceront le jeudi 15 janvier 1903, et continueront les jeudis suivants.

Cours d'anatomie. — M. le Pr Poirier commencera ce cours le mercredi 7 janvier 1903, à 4 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôpital Boucicaut.* — M. le Dr Doléris, chef de service, commencera un cours pratique et théorique de maladies des femmes, le lundi 6 janvier 1903, à 10 heures, et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants. La durée du cours complet est de six semaines. Les inscriptions seront reçues à l'hôpital Boucicaut, et sont limitées à quinze élèves au maximum.

Ecole de Médecine de Caen. — M. le Pr Gosselin, ancien suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est nommé professeur de physiologie, en remplacement de M. Fayel-Deslongrois.

Ecole de Médecine de Limoges. — Sont nommés : MM. Pierre Mousnier, prosecteur, Max Queatant, aide d'anatomie et de physiologie.

Ecole de Médecine de Nantes. — L'Ecole de Médecine de Nantes a délivré au 1er trimestre de l'année 1902-1903, 227 inscriptions, dont : 115 inscriptions de médecine, 26 de pharmacien de 1re classe, 54 de pharmacien de 2e classe, 31 en vue du certificat d'études P. C. N. Il y a, en outre, 97 étudiants qui ont pris toutes leurs inscriptions ou dont la scolarité est interrompue par des vacances. En somme, la population scolaire, au commencement de cette année, dépasse 300 étudiants. — Le concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie pathologique et de bactériologie (emploi nouveau à l'Ecole de Médecine de Nantes) est terminé ; à la suite des épreuves, M. le Dr Gustave Bureau a été proposé à la nomination de M. le ministre pour remplir cette fonction nouvelle.

Ecole de Médecine d'Alger. — Un concours est ouvert pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie d'Alger.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Assistance publique. — *Seine.* — Travaux annoncés : Achèvement de l'asile de la Maison-Blanche, trois millions 500,000 fr. Acquisition d'un terrain pour la construction d'un sixième asile, un million. Assainissement général de la Seine, de la Marne et de la Bièvre, 12,000,000 fr. Hospice départemental de vieillards, 6 millions de francs.

Hôpitaux suburbains de la Seine. — Le Conseil général de la Seine, dans une récente séance, a envoyé à l'Administration et à la Commission des grands travaux une proposition de M. Ranson, invitant l'administration à étudier et à présenter à bref délai un projet de création, dans chacun des arrondissements de Sceaux et de Saint-Denis, d'un hôpital général, destiné à recevoir les malades de la banlieue.

Asile d'aliénés de la Seine. — *Les femmes externes des Asiles.* — Une jeune femme, pourvue des inscriptions réglementaires, se présentait récemment au concours de l'internat pour les asiles départementaux d'aliénés. Mais, au dernier moment, on lui fit savoir qu'un arrêté du 15 novembre 1900 lui interdisait de concourir. Questionné à ce sujet, au Conseil général de la Seine, M. le directeur des affaires départementales, a répondu qu'il était lié par le règlement ; mais il a exprimé l'avis qu'il serait bon d'admettre les femmes médecins dans les asiles, comme on les admet dans les hôpitaux et a assuré que l'administration le fera dès l'année prochaine.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société d'Ophtalmologie de Paris. — La Société d'Ophtalmologie de Paris vient de choisir pour président notre excellent ami, M. le Dr Albert Terson, ancien chef de clinique à la Faculté.

Association médicale humanitaire. — La réunion constitutive de l'Association médicale humanitaire, à laquelle un grand nombre de praticiens et les illustrations les plus diverses (Drs Clémenceau, Marmottan, etc.), ont déjà donné leurs adhésions de principe, a eu lieu le 18 décembre.

Cinquantenaire de la Société médicale des Bureaux de Bienfaisance de Paris. — La Société médicale des Bureaux de Bienfaisance de Paris fêtera le 11 janvier 1903 le cinquantenaire de sa fondation, sous la présidence de M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, assisté de M. le Préfet de la Seine et de M. le Directeur de l'Assistance publique. La cérémonie aura lieu à deux heures et demie, au Grand Amphithéâtre de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. le médecin principal de 1re classe Delorme, médecin chef de l'hôpital Bégin, est promu au grade de médecin inspecteur et nommé directeur du Service de Santé du 18e corps d'armée, à Bordeaux. — Les médecins-majors de 2e classe Routier, du 108e d'infanterie, est désigné pour le 5e bataillon de chasseurs à pied ; Vigneron, des hôpitaux militaires de la division d'Alger, désigné pour le 5e bataillon de chasseurs à pied, n'ayant pas rejoint, est maintenu aux hôpitaux d'Alger ; Colomb, des hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie, est désigné pour le 108e d'infanterie ; Jaffary, du 51e d'infanterie, est désigné pour l'hôpital d'Oran ; Brice, du 2e étranger passe au 51e d'infanterie. — Le médecin aide-major de 1re classe Bourcier, des hôpitaux de la division d'Oran, est designé pour le 2e étranger. — Le médecin aide-major de 2e classe Epaulard, du 84e, passe au 2e hussards. — Sont nommés au grade de médecins-majors de 2e classe MM. les médecins stagiaires Bachon, Baget, Bordet, de Brianson, Frécus, George, Montané, Paon, Petit et Rongier.

Ecole du Service de Santé. — Une bourse entière avec trousseau à l'Ecole du Service de Santé est accordée à l'élève Hourtoulle.

Service de Santé de la Marine. — Un décret rend applicable à la marine le décret de la guerre du 5 juin 1899 pour les engagements des élèves de l'École du Service de Santé.

Service de Santé des Colonies. — Ont été nommés dans le corps de santé des troupes coloniales : Au grade de médecin aide-major de 1re classe : MM. les médecins aides-majors de 1re classe auxiliaire Philippe, maintenu au 5e d'infanterie coloniale, à Cherbourg ; Rousseau et Heusch, en service, maintenus le premier au 5e d'infanterie coloniale à Cherbourg, et, le second à Madagascar ; au grade de médecin aide-major de 2e classe, M. Bernel.

Mutations. — Le médecin-major de 1re classe Pons, du 8e d'infanterie coloniale, passe au 23e. Les médecins-majors de 2e classe Morel, rentré du Chari, au 4e ; Bresson, rentré du Tonkin, au 8e. Les médecins aides-majors de 1re classe Coudeac et Sorel sont affectés au 1er ; Plomb, au 8e ; Mougié, au 7e ; de Santerre, au 22e.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 51e semaine 1,045 décès, au lieu de 1,018 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 956. La mortalité continue surtout à porter sur les affections de l'appareil respiratoire, qui ont causé 229 décès, au lieu de 223 pendant la semaine précédente et de la moyenne 193. Les maladies contagieuses continuent à être rares : typhoïde, 6 décès ; variole, 1 ; rougeole, 1 ; scarlatine, 1 ; coqueluche, 6. Par contre, la diphtérie a occasionné 17 décès au lieu de 15 la semaine précédente et de la moyenne 6. Il y a eu 31 morts violentes, dont 14 suicides. On a célébré à Paris 474 mariages.

Dispensaires à Paris. — Mme la Présidente de la République a visité récemment le dispensaire qui vient d'être nouvellement installé, 6, rue Letellier, à Grenelle. Elle a été reçue par MM. Laurent, secrétaire de la préfecture de police. Elle a parcouru les différentes salles et a vivement félicité les médecins et les administrateurs du dispensaire. A l'occasion de cette visite, M. le Dr Moutier a reçu les palmes d'officier de l'instruction publique.

Dispensaire antituberculeux du IIIe arrondissement. — A l'école de la rue des Quatre-Fils a eu lieu l'inauguration du dispensaire antituberculeux du IIIe arrondissement, la sixième filiale de l'Œuvre de la tuberculose humaine. Fondé depuis dix-huit mois, ce dispensaire a déjà donné 19,015 consultations médicales gratuites, assisté de nombreuses familles indigentes, désinfecté dans le Marais la plupart des habitations qui formaient autour du Temple un foyer de contagion de la tuberculose. La cérémonie était présidée par M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique. On remarquait la présence de MM. le Dr Bernheim, président du Conseil d'administration de l'Œuvre de la tuberculose humaine, Thiébault et Roblot, président et médecin en chef du dispensaire, le Pr Brouardel, les membres de la Commission municipale de l'Assistance publique, etc. Après avoir exposé les résultats généraux de l'œuvre des dispensaires, le Dr Roblot a fait un rapport sur la situation du dispensaire de la rue de Turenne et sur l'appui qu'il prête à la grande assistance. M. Mesureur a parlé des moyens actuels de défense contre la tuberculose, des progrès si rapidement accomplis dans ce sens depuis quelques années, des espérances que les études et les expériences scientifiques font naître d'arriver, dans un avenir très prochain, à assurer l'immunité du mal, et du dévouement de ceux qui collaborent par l'initiative privée à l'Assistance publique. Après la cérémonie, on s'est rendu au dispensaire, rue de Turenne, où le Dr Bernheim a présenté à M. Mesureur les douze médecins qui y assurent gratuitement le service.

DIVERS [61]

Monument du Dr Métivier. — Par décret est approuvé, conformément à l'arrêté du préfet de la Seine, l'érection d'un monument à la mémoire du Dr Métivier, qui fut le président du comité de Gambetta à Belleville (1).

Mission du Pr Koch dans l'Afrique du Sud. — Il est décidé que M. le Pr Koch va aller en mission dans l'Afrique du Sud pour rechercher les moyens de combattre les maladies des bestiaux. Les différents gouvernements de la Chartered supporteront les dépenses, qui sont évaluées à 250,000 francs. Le Pr Koch amènera avec lui deux aides qui toucheront chacun 25,000 francs, tandis que lui-même recevra 150,000 francs par an. Le Colonial Office avait proposé l'envoi d'un spécialiste anglais.

(1) Voir *Gazette médicale de Paris*, 1902, n° 31, p. 248.

mais la Rhodesia a préféré s'adresser au Pr Koch.

Les Médecins dnnateurs.— La souscription pour la tuberculose, ouverte par le *Figaro*, comprend les noms des médecins ci-dessous : MM. les Prs Brouardel, Bouchard, Potain ; les Drs Landnuzy, Letulle, Sersirnn, Merklen, 2,000 fr. ; Dr Amodru, 5,000 fr. Drs Bouchardat, Legendre, Loiseau, Poupinel, Rendu, E. Besnier, Barth, Hérard, 1,000 fr., Prs E. Brissaud, L. F. Terrier, Drs Faisans, Labadie-Lagrave, 500 fr. ; Drs Bucquoy, Genouville, 300 fr. ; Drs Paul Segond, A. L. J. Milliard, Boulloche, Lermoyez, Noguès, Ed. Leroy des Barres, Chauffard, A. Souques, M. Laugier, 200 fr. ; F. Baudelot, Mosny, Pr Calmette (de Lille), Champetier de Ribes, Paulin, Margerie, Troisier, E. de Lavarenne, A. Birgeon, Cazeau, Lernux, Malbran, C. Ardouin, Paul Faivre, C. Delvaille, Guinard, Debenne, D. De lapersonne, Du Bouchet (de Philadelphie), Roubinovich, Maurice Springer, Luc, Trouzet, 100 fr. ; Margery, 50 fr. ; Henri Nachtel, 40 fr.

Les Médecins conférenciers. — M. le Dr Guglielminetti, notre collaborateur, le protagoniste du goudronnage des routes, a fait récemment, dans un des salons de l'Exposition de l'Automobile, une conférence sur la questioo. Il a déclaré à ses auditeurs que nos excellentes routes étaient à la veille d'être débarrassées de la boue et de la poussière. — A l'Ecole des Hautes-Etudes, conférence de M. le Dr Buoin, professeur à la Faculté de Médecine, sur la *mortalité infantile*. — M. le Dr Barot, médecin des troupes coloniales, a fait récemment uoe conférence très applaudie à la Société de Géographie. Il a entrepris de prouver géographiquement que l'Afrique occidentale française n'est pas appréciée à sa juste valeur... hygiénique. Il a démontré que les plateaux du Haut-Sénégal, Haut-Niger, Haut-Bandama, Haute-Volta, et Haut-Ouémé renferment d'immenses territoires fertiles, salubres et peuplés. Cette région a une altitude moyenne de 250 à 400 mètres ; la température y oscille entre 5° et 32° au-dessus, en janvier, 12°et 28° au-dessus, en juillet. Les statistiques personnelles du Dr Barot disent que les Européens y succombent très rarement et qu'oo y compte à peine onze malades sur cent blancs. Et le médecin-conférencier conclut en affirmaot que toute l'énergie coloniale future se concentrera en Afrique dans ces grandes zones habitables du centre, vers le Haut-Niger. — Une autre conférence avec nombreuses projections sur « l'âme Soudaoaise », essai sur la valeur intellectuelle des noirs et leur perfectibilité a été faite le 22 décembre sous les auspices de l'Union coloniale, dans la salle de la Société de Géographie, par le Dr Barot.

Médecins candidats sénateurs. — Dans le Cher, M. le Dr Ladevèze ; dans le Gard, M. le Dr Crouzet, maire de Nîmes ; dans la Sarthe, M. le Dr Mascarel, conseiller général, sont candidats aux élections sénatoriales du 4 janvier.

Les Médecins agriculteurs. — La Société nationale d'Agriculture vient de décerner une médaille d'or à M. le Dr Ed. Imbeaux.

Les Humbert médecins. — Emile Daurignac se faisait passer à Madrid pour un médecin belge. Il a à son actif une cure merveilleuse: Il a donné nne ordonnance à une voisine qu'il a guérie en quinze jours d'une maladie d'estomac. Aucun médecin jusqu'à ce jour n'avait pu même la soulager ! La malade a été émerveillée, et l'est encore (*Petit Parisien*).

Un cas de tatouage artistique. — On a vu un torse artistiquement tatoué et d'originale façon : pas d'obscénité d'ailleurs, mais des scènes d'histoire. Sur l'estomac était remarquablement dessinée la scène si connue de l'assassinat du duc de Guise ; sur le dos, l'artiste « tatoueur » avait reproduit le tableau représentant la mort du président Carnot à la préfecture de Lyon. Enfin, les bras étaient garnis de portraits de quatre mousquetaires, de Cartouche, etc.

Les Médecins dans le monde. — L'Association amicale des Limousins de Paris « Le Clafoutis » a donné récemment son banquet annuel dans les salons de Marguery. M. le Dr Ch. Vallon, médecin de l'asile Sainte-Anne, présidait. Parmi l'assistaoce, Virolle, médecin-major ; Drs Ballet, médecin à l'Hôtel-Dieu ; Foret et Basset. — Au banquet annuel de la Société du Berry, reconnu dans l'assistance MM. les Drs Magneleine, Tissier, Ricapet. — A la récente réunion des Corses, habitant Paris, Président : M. le Dr Portafax. — Au récent banquet de la Société des originaires du Taro, parmi les assistants, MM. les Drs Gallanu, Arnaud, Estrabaud. Concert avec M. le Dr Montoya.

Mariages de médecins. — M. le Dr Le Page, médecin-major du bataillon de sapeurs-pompiers d'Orléans, président des sapeurs-pompiers du Loiret, chevalier de la Légion d'honneur, épouse Mlle Fernande Viger, fille unique du médecin sénateur, ancien ministre.— M. le Dr Paul-Alphonse Traverse, épouse Mlle Christine-Amélie Glaise. — M. le Dr Paul Sousselier, médecin-major au 103e régiment d'infanterie, épouse Mlle Renée-Nelly-Odèle Diot. — M. le Dr Gustave-Marie-Joseph de Ronin de Galembers, fils du vicomte, épouse Mlle Léocadie-Marguerite Bricard. — M. le Dr Jules-Albert Guillemot épouse Mlle Pierre-Joséphioe Pothelet.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

La « Médecine des Accidents du Travail ».

Au début du mois de Janvier 1903 paraîtra, dans nos Bureaux, le premier numéro d'une nouvelle Revue, intitulée **La Médecine des Accidents du Travail.** — *Le rédacteur en chef sera* M. le Dr Marcel Baudouin, *dont les nombreux travaux sur les* Prompts Secours *dans les Villes et les Ateliers sont connus de tout le monde.*

Cette revue, d'ordre essentiellement technique, conçue sur le modèle des Archives provinciales de Chirurgie, *paraîtra par fascicule de 50 à 64 pages. La Direction s'est assurée, pour la France et à l'étranger, d'une collaboration très distinguée et très compétente, comme on en jugera en recevant le premier numéro.*

Ce nouveau journal, qui s'impose en France depuis le vote de la Loi du 9 août 1898, sera rédigé dans le même esprit que ceux de même nature qui paraissent en Allemagne et en Italie, c'est-à-dire aura pour but unique de faire connaître les travaux médicaux relatifs à cette question, tout à fait d'actualité.

Table des Auteurs et des Sommaires de la « Biblingraphia Medica ». Année 1901.

IIe Année 1901. — Ce fascicnle de 116 pages, beaucoup plus considérable que celui de l'année 1900, est paginé de la page 1129 à 1243 pour pouvnir être relié à la suite de la IIe année de la *Bibliographia medica*. — Il est en vente dans les Bureaux de cette publication. 93, Bd St-Germain, Paris, VIe, au prix de **Dix francs**, depuis le 1er janvier 1903.

La Revue du Bien termine sa 2e année d'existence par un n° hors pair, dont la partie littéraire est consacrée au grand poète de la bonté, Marya Konopnicka, l'illustre polnnaise dont on vient de fêter le jubilé. M. Jan Lorentowicz présente magistralement cette femme de génie et M. Marc Legrand en donne de très intéressantes traductions.

Photo-Revue. — Sommaire du 21 Décembre 1902. Stadimètre d'amateur (René d'Héliécourt) : Décisions relatives au numérotage des diaphragmes (Rapporteur M. Vallon) ; La photographie au magnesium dans les églises et dans les monuments (L. Tranchant) ; Géographie et Photographie (G. L.) ; photogravure aux acides (L.-E. Levy) ; Le tirage des Stéréogrammes (B. Lihou) ; Le procédé Ozotipe : Théorie chimique (F. Montpillarn) ; Photograhie pratique : Conservation des solutions du chloro-plalinite de potasse ; Préparation des papiers à la gomme bichromatée.

Renseignements.

Congrès de Médecine de Madrid. — Comme pour tous les Congrès, l'Agence de la Presse scientifique se tient à la disposition des médecins désirant avoir les renseignements utiles pour assister au prochain Congrès international de Médecine qui aura lieu à Madrid en avril prochain : adhésions, réductions de transports, Voyages pratiques, etc. — Ecrire : Agence de la Presse scientique (Service des Renseigoements), 93, boul. St-Germain, Paris.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.– Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.– 1135.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 2. 10 Janvier 1903.

Gazette Médicale de Paris




Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612.8

La psychologie des poètes : Un enfant prodige en poésie.

Tout le monde littéraire parle depuis quelque temps d'une enfant prodige, à peine âgée de *dix ans*, qui s'est révélée *poète*, sans se douter qu'elle possédait le don.

Il s'agit de Mlle Marie-Louise-Antonine Coullet, fille de M. H. Coullet, professeur d'anglais et de Mlle M. Laporte, née le 10 janvier 1892 à La Roche-sur-Yon (Vendée), et par conséquent notre compatriote.

Il paraît que M. Coullet a quelque parenté avec la famille Daudet. En tout cas, c'est l'*inspiration* seule qui guide cette fillette précoce, d'après la *Revue du Bas-Poitou*. « Cette enfant joue à la poupée avec ses sœurs; puis, tout à coup, en plein jeu, elle demande la permission de « faire un vers » ; et elle s'en va pendant quelques minutes écrire presque sans ratures, avec une orthographe fantasque, des pièces plus ou moins longues, plus ou moins régulières, mais qui, même les moins bonnes, renferment toutes au moins une pensée et un vers, qui sont d'un vrai poète. »

L'exemple le plns connu d'enfant poète est celui de Jacqueline Pascal ; et Mlle Coullet est de même envergure.

C'est là un fait psychologique extrêmement rare et très curieux, qui prouve, indiscutablement, que, pour la plupart des métiers, il faut avoir le *don*, et que par suite, notre système de concours, qui essaie de faire passer dans le même moule les individualités les plus diverses, est certainement antiscientifique. Il est d'ailleurs déplorable dans ses résultats, ainsi que le montre la pratique journalière des choses.

Certes, cela ne veut pas dire que cette jeune fille deviendra un Victor Hugo ! Il y a longtemps qu'un proverbe populaire affirme que les gens d'esprit meurent jeunes : formule qu'il faut plutôt entendre au figuré. Mais des observations de cette nature prouvent, jusqu'à l'évidence, l'influence que jouent certaines dispositions d'anatomie cérébrale, encore parfaitement inconnues au demeurant, pour des productions intellectuelles d'ordre donné.

Les psychologues de profession devraient bien s'occuper de Mlle Coullet, lui permettre de laisser développer son précoce génie, et s'efforcer de l'empêcher de disparaître trop tôt. Ce serait là une œuvre patriotique et scientifique à la fois. M. B.

THÉRAPEUTIQUE.

615.0

Les tendances nouvelles de la Thérapeutique

(*Suite et fin*) (1).

PAR

Le Pr BOUCHARD (de Paris),

Membre de l'Académie des Sciences.

Même dans la péricardite rhumatismale, j'ai vu une injection de 10 centigrammes faire tomber la fièvre de 39° à 37°,6. On fit une seconde injection, et, en trois jours, le frottement avait disparu.

J'ai échoué dans l'endocardite. J'ai été moins heureux que Moritz Benedikt (2), qui m'a précédé dans cette voie et qui a employé avec succès les injections d'acide phénique à 2 p. 100 dans le rhumatisme, dans le torticolis, dans la crampe des pianistes, dans la périostite syphilitique, et qui a vu « les injections sous-cutanées d'acide phénique dans la région du cœur guérir, sans qu'il en reste de traces, les plus graves péri-endo-et myocardites au cours du rhumatisme articulaire ».

J'ai, de mon côté, obtenu par la médication salicylée locale l'amélioration et la guérison de la contracture musculaire douloureuse des adducteurs de la cuisse ; j'agissais alors sur les insertions tendineuses. J'ai obtenu aussi quelques bons résultats dans la sciatique et dans la névrite si cruelle et si obstinée du zona. Je n'injectais ni dans les tendons, ni dans les nerfs, mais à proximité des tissus malades.

De même, dans les inflammations des séreuses articulaires ou viscérales, je ne portais pas le médicament dans les cavités closes, mais dans le tissu ambiant, au plus proche voisinage des parties affectées ou dans le tissu malade lui-même.

Les résultats heureux que je viens de signaler en dernier lieu, m'ont donné à penser qu'il y aurait peut-être avantage à appliquer la médication salicylée locale à d'autres affections douloureuses des nerfs. J'ai tenté la cure des douleurs fulgurantes du tabès. Je n'ai rien obtenu, et le Pr Déjerine qui, à ma prière, a tenté cette médication, n'a pas obtenu de meilleurs résultats. De même que le salicylate, qui guérit le rhumatisme articulaire véritable, n'a qu'une action fort douteuse sur l'arthrite blennorrhagique, de même son efficacité dans certaines névrites, qui peuvent être rhumatismales, ne se retrouve pas quand on l'applique à la cure des douleurs nerveuses tabétiques qui ont, elles aussi, une cause spécifique qui n'est pas le rhumatisme. Il y avait lieu de recourir à un autre médicament spécifique. J'ai eu recours aux injections d'iodure de potassium 3 p. 100, titre qu'il ne convient pas de dépasser, sous peine de provoquer une douleur assez vive. Ces injections, faites sur le tronc du nerf douloureux et à son émergence des trous de conjugaison, faites aussi au niveau des foyers d'où partaient des élancements, ont donné des améliorations, même des améliorations durables ; mais on ne dépassait pas un certain degré. La douleur devenait tolérable, mais elle persistait. Remarquez que je n'injectais pas plus de deux centimètres cubes chaque fois, soit six centigrammes d'iodure.

Je me décidai à associer à l'iodure de potassium le biiodure de mercure. La solution contenait pour 100 grammes d'eau un centigramme de biiodure de mercure et trois grammes d'iodure de potassium. On n'injectait toujours que deux centimètres cubes, soit deux dixièmes de milligramme du sel mercurique. Je ne dépassais donc pas les doses minimes. J'ai triomphé ainsi de douleurs très aigues et très rebelles. Je ne puis dire encore combien de temps cette heureuse amélioration durera.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 1, p. 1.
(2) *Krankenpflege*, Bd. I, Heft 8, 1901, 2.

Ces premiers résultats m'engagèrent à essayer le traitement local de localisation de la syphilis par les mêmes doses minimes de médicaments spécifiques. Je n'ai eu ni le temps, ni l'occasion de recueillir des faits aussi nombreux que pour le rhumatisme ; je dirai simplement tout ce que j'ai vu.

Un homme atteint de gomme ulcérée du flanc avait été soumis à la cure par les deux médicaments isolés, puis associés. On avait en particulier eu recours aux frictions et aux injections sous-cutanées de sels mercuriels faites dans les lieux d'élection, loin de la lésion. Le traitement général se montrait ainsi inefficace, je le supprime et me décide à faire au pourtour de la gomme des injections d'iodure de potassium de un centimètre cube, puis de deux. Après cette injection de trois à six centigrammes d'iodure de potassium, la gomme était affaissée et cicatrisée.

Dans les mêmes conditions, c'est-à-dire après insuccès du traitement général et suppression de ce traitement, une autre gomme disparaît sous l'influence de trois injections de six centigrammes d'iodure de potassium.

Chez un autre malade atteint de névrite, que je considérais comme relevant de la même cause spécifique, névrite qui s'accompagnait d'ulcération trophique, j'ai obtenu la disparition des signes de néphrite et la cicatrisation de l'ulcération par les mêmes injections d'iodure de potassium à dose minime, poursuivies, il est vrai, pendant un temps plus long.

Une femme atteinte de syphilis grave précoce, présentait sur diverses parties du corps des condylomes profondément ulcérés. Je la soumis au traitement général, par les deux médicaments qui furent administrés par les diverses voies d'introduction. Au bout d'un mois, il y avait intolérance absolue, l'estomac ne supportait plus l'iodure, les injections de benzoate, puis de cyanure de mercure, provoquaient des nodosités du volume d'une noix. Aucune amélioration ne s'était produite. Le traitement général se montrant ainsi inefficace et nuisible, je le supprime et fais l'essai sur quelques tumeurs du traitement local par les injections à dose minime d'iodure de potassium et de biiodure de mercure, aux doses que j'ai indiquées précédemment. En trois jours, un condylome qui a reçu à sa base deux injections de deux dixièmes de milligramme de biiodure de mercure est guéri. Une autre ulcération cède après six injections aux mêmes doses. Pendant ce temps, les autres condylomes ne sont plus contenus par le traitement général ; de même la faiblesse s'accentue, la chute des cheveux reparaît.

Dans ce cas, le résultat du traitement local dit bien ce qu'il produit et ce qu'on en peut atteindre. Même sans traitement général, il guérit ce que le traitement n'a pas guéri ; mais il est sans action sur l'état général et n'empêche pas la progression des lésions locales qui ne sont pas traitées, ni le retentissement sur toute l'économie de la maladie qui se trouve abandonnée à elle-même. De même que le rhumatisme en évolution, la syphilis en voie d'accroissement réclame le traitement général ; je pense même qu'elle le réclame toujours, mais, avec ou sans traitement général, on pourra, je l'espère, par le traitement local, triompher d'une lésion isolée ou arrêtée et réduire rapidement certaines localisations fâcheuses, douloureuses ou dangereuses, comme il s'en développe à la face, à la langue ou sur l'œil. Il n'est pas interdit d'espérer qu'on pourra aussi quelque jour atteindre les lésions profondes.

Je ne crois pas nécessaire d'indiquer dans quelle voie on peut s'engager si l'on veut appliquer cette méthode au traitement d'autres maladies.

La puissance d'action de la thérapeutique locale par les doses minimes me paraît certaine. Quel est le mode de son action ? La première pensée qui se présente, c'est qu'elle relève de la thérapeutique antiseptique, qu'elle agit localement sur les agents provocateurs de la maladie plutôt que sur les cellules animales aux prises avec ses agents. La première pensée n'est pas toujours mauvaise ; mais si cette interprétation des faits est naturelle, je dois reconnaître qu'elle n'est pas certaine.

On peut objecter que les proportions du médicament sont trop faibles pour accomplir une action antiseptique. Dix à vingt centigrammes de salicylate de soude sont assurément une faible quantité d'antiseptique, même si on les suppose confinés dans les dix à cinquante grammes de matière vivante affectée de travail pathologique dans une arthrite rhumatismale. Ce sont, en tout cas, des proportions de deux à 20 pour 1000, et nul ne peut affirmer que ce n'est pas une proportion suffisante pour influencer l'agent producteur du rhumatisme qui pourrait être, plus qu'un autre microbe, sensible à l'action de ce sel qui devrait précisément à cette circonstance son rôle spécifique dans le rhumatisme. Quant aux doses de deux dixièmes de milligramme de biiodure dans un petit condylome, cela peut représenter une proportion de 5 à 10 centigrammes de sel mercurique par kilogramme de substance malade, proportion qui est réputée nettement antiseptique pour la plupart des microbes et qui est infiniment plus forte que la quantité d'argent suffisante pour entraver la végétation de l'aspergillus.

On renouvellera peut-être aussi cette ancienne objection qui veut que l'antisepsie soit impossible parce que la dose de poison nécessaire pour tuer un microbe tuera bien plus sûrement une cellule nerveuse. Si cette objection ne manque pas d'une apparence de raison, quand on l'applique à l'antisepsie générale qui répartit également le médicament dans tous les tissus, elle ne saurait être invoquée quand il s'agit de thérapeutique locale. Si l'on répandait 5 gr. de sulfate de quinine dans la totalité de l'organisme d'un homme qui pèse 50 kilogrammes, il aurait dans chaque kilogramme de son corps et, par conséquent, dans un kilogramme de sa substance nerveuse, 1 décigramme du médicament, cela pourrait suffir pour provoquer la mort. Mais on peut mettre la même substance dans le tissu cellulaire dans la proportion de 200 pour 1000, proportion deux mille fois plus forte, sans modifier, ni même compromettre les éléments de ce tissu.

La thérapeutique locale, parce qu'elle est locale, peut donc permettre de porter le médicament dans la partie malade en une proportion qui le rende antiseptique, sans que sa diffusion ultérieure dans tout l'organisme puisse le rendre toxique.

Disons donc que les effets heureux, obtenus dans mes essais de thérapeutique locale par les doses minimes peuvent s'expliquer, par une action antiseptique, mais qu'il n'est pas impossible qu'il y ait aussi sollicitation des actes naturels par lesquels l'économie animale lutte contre l'infection.

La méthode des injections médicamenteuses à doses minimes trouve sa place à côté de ces tentatives si nombreuses, où l'on a vu l'intervention chirurgicale apporter son secours à la médecine et réaliser, elle aussi, la cure locale des maladies.

Je l'indiquais en commençant, à propos de certaines maladies chroniques de la peau. J'aurais pu citer aussi la cure locale du lupus. Ce serait une lamentable histoire que celle des médicaments employés, sans profit, dans la cure générale de cette maladie locale, qui cède au traitement local. Plus lamentable encore serait la supputation de ce qu'a coûté d'iode, d'huile de morue et de tant d'autres substances coûteuses et nuisibles qu'on a consacrées à la cure des abcès tuberculeux ou des gommes tuberculeuses, jusqu'au jour où, éclairé sur la cause locale de la maladie, le médecin s'est résolu à faire appel au chirurgien ; de même pour la tuberculose ganglionnaire, de même pour la péritonite tuberculeuse.

Depuis longtemps les ophtalmologistes, dont l'exemple aurait pu être suivi plus tôt, nous ont précédés dans cette voie et ont porté le médicament spécifique dans le plus proche voisinage de la partie malade.

De même pour les fosses nasales, où le traitement local d'un coryza met si souvent à l'abri d'une généralisation de l'infection aux voies respiratoires.

La notion des putridités intestinales ou des fermentations gastriques ont conduit à une antisepsie locale du tube digestif, dont j'ai fait connaître en son temps les bons résultats.

Ai-je besoin de rappeler les résultats merveilleux de cette audace heureuse qui a porté jusque dans la profondeur de l'encéphale la lutte locale contre une lésion locale dont le siège avait été savamment établi ? Le temps et la force me manqueraient si je voulais seulement énumérer toutes les conquêtes de la thérapeutique locale.

Son domaine ne se limite pas aux infections. Je citais les ophtalmologistes, qui ne portent pas seulement le mercure ou l'iode au contact des membranes oculaires malades, qui appliquent près du foyer morbide l'atropine, l'ésérine, la pilocarpine. De même, dans la médecine interne, la thérapeutique locale n'est pas exclusivement spécifique ; elle est aussi physiologique.

L'ergot de seigle administré à l'intérieur, la culture pyocyanique injectée sous la peau arrêtent les hémorrhagies. On oppose leur action générale aux pertes de sang résultant de lésions vasculaires locales. On contracte tous les vaisseaux afin de resserrer thérapeutiquement un seul vaisseau. Mais il est des substances dont l'application locale produit localement l'ischémie et, s'il y a lieu, l'hémostase. La cocaïne introduite sur la surface de la pituitaire fait cesser presque instantanément les épistaxis, même ces hémorrhagies redoutables qui, dans les cirrhoses, sont liées à l'érosion d'une artère en un point de la cloison. J'ai vu quelques gouttes de solution d'adrénaline amener par simple application superficielle la flétrissure et l'indolence de fluxions hémorrhoïdaires. Deux fois j'ai vu un centimètre cube d'une solution à 1 pour 1000 par piqûre dans la trachée arrêter des hémoptysies inquiétantes.

Il est puéril et périlleux de vouloir tirer l'horoscope d'un siècle. Je ne me risquerai pas à prédire ce que sera la thérapeutique du XX[e] siècle. Je suis persuadé que nos successeurs ouvriront des voies nouvelles que nous ne soupçonnons pas. Mais je puis dire dans quelle voie la thérapeutique est aujourd'hui engagée. Elle ne se désintéresse pas de l'action générale sur l'organisme tout entier ; elle la poursuit par l'emploi des substances chimiques et surtout par l'application des agents physiques. Elle agit aussi sur la nutrition, soit quand la nutrition seule est en cause, soit quand le trouble nutritif lui paraît favoriser le développement ou la persistance de l'infection. Elle combat cette infection par des moyens généraux, mais surtout, et de plus en plus, par des moyens locaux, soit qu'elle exerce une action antisepti-

que, soit qu'elle éveille les actes antitoxiques, et, par ces moyens, elle devient vraiment curative.

Elle s'inspire surtout de la notion d'infection, qui est la gloire du XIXe siècle et que va développer le XXe, gardant les enseignements et la mémoire de ces deux bienfaiteurs de tous les siècles, Pasteur et Lister.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

61 (03) (06)

IIe Congrès international de la Presse médicale.

Madrid, 20-22 avril 1903.

La date définitive du IIe *Congrès de la Presse médicale* est fixée aux 20, 21 et 22 avril prochains (le XIVe Congrès de Médecine aura lieu à Madrid du 25 au 30 avril).

Les Congressistes obtiendront les mêmes facilités, au point de vue du logement et du voyage, que les Congressistes du XIVe Congrès de Médecine : 50 0/0 sur les chemins de fer espagnols; et j'espère aussi sur les lignes étrangères. La durée de validité de cette faveur sera du 10 avril au 20 mai.

Le montant de la cotisation sera de 25 pesetas pour les membres titulaires, et de 10 pesetas pour les membres adhérents.

Les langues officielles sont : l'espagnol, le français, l'allemand, l'anglais et l'italien.

Après le Congrès, il sera publié un volume, renfermant le compte-rendu et les travaux du Congrès. Ce volume sera envoyé à tous les membres titulaires. Les travaux devront être remis au Secrétaire général avant le 31 mars 1903 et les adhésions avant le 15 avril.

Comité espagnol d'organisation du IIe Congrès international de la Presse médicale. — Président: S. E. le Dr Cortezo, membre de l'Académie royale de Médecine, député, ex-directeur général de la Santé, rédacteur du *"Siglo medico"*.

Vice-Présidents : Dr Ulecia, directeur de la *Revista de Medicina y Cirugia praticas* ; Marin Sancho, Président de l'Association espagnole de la Presse médicale, directeur de la *Farmacia Española*.

Secrétaire-général : Dr Larra Cerezo, membre de l'Académie royale de Médecine, professeur de législation et médecine légale militaires à l'Ecole de Médecine militaire de Madrid, directeur de la *Médicina militar española y Revista de Clinica terapeutico y Farmacia*.

Secrétaires-adjoints : Dr Castelli, directeur de la *Revista médica hidrologica*; Dr Calatraveno, directeur de la *Correspondencia Medica*, correspondant de l'Académie de Medecine, etc.

Trésorier : Remartinez, directeur de la *Veterinaria espanola*.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétaire-général, le Dr Larra Cerezo, 17, Leganitos, Madrid.

MÉDECINE ET POLITIQUE.

614.2

Les Médecins aux élections sénatoriales de 1903.

Dix-sept médecins, sénateurs sortants, se représentaient (1).

Quatorze ont été réélus :

Ain : M. le Dr Goujon; Hautes-Alpes : M. le Dr Vagnat; Ariège : M. le Dr Frézoul ; Ande : M. le Dr Gauthier ; Aveyron : M. le Dr Ouvrier ; Calvados : M. le Dr Turgis ; Charente : M. le Dr Lacombe; Charente-Inférieure : M. le Dr Combes, élu également en Corse ; Corrèze : MM. les Drs Dellestable et Labrousse ; Creuse : M. le Dr Villard ; Dordogne : M. le Dr Denoix ; Douhs : M. le Dr Saillard ; Alger : M. le Dr Gérente.

Trois n'ont pas été réélus :

M. le Dr Allemand, dans les Basses-Alpes (58 voix) ; M. le Pr Cornil, dans l'Allier, qui n'a obtenu que 236 voix ; M. le Pr Pozzi, dans la Dordogne (320 voix).

Dans l'Allier, c'est M. le Dr Gacon, député, qui est élu en tête de liste par 495 voix ; dans la Côte-d'Or, M. le Dr Henri Ricard, ancien député, est élu par 535 voix. Né à Cezy (Yonne), le 26 août 1849, ancien interne des hôpitaux, il a été député de Beaune de 1891 à 1902. Il sera au Sénat comme à la Chambre le soutien du ministère.

Dans la Dordogne, M. le Dr Peyrot a été élu au 3e troisième tour de scrutin par 562 voix.



M. le Dr Peyrot,
Chirurgien des Hôpitaux de Paris,
élu Sénateur de la Dordogne.

Le nouveau sénateur est né à Périgueux le 19 novembre 1843. Externe des hôpitaux en 1867, interne en 1868, il était pendant la guerre chirurgien à l'ambulance Tillaux. Aide d'anatomie en 1876, docteur de la Faculté de Médecine de Paris en 1876, prosecteur en 1877, chirurgien du Bureau central en 1878, professeur agrégé en 1880, chirurgien de Lariboisière en 1887, membre de l'Académie de Médecine en 1898, tels sont les titres scientifiques du nouvel élu.

Dans les Bouches-du-Rhône, M. le Dr Jean Bayol, ex-gouverneur des colonies, a été élu par 215 voix.

M. le Dr Jean-Marie Bayol est né à Paris, le 24 décembre 1849; Médecin de marine démissionnaire en 1885, il fit partie en 1880 de la mission Galliéni, sur le Haut-Niger, qu'il explora de nouveau en 1883. Cette même année, il fut appelé aux fonctions de lieutenant gouverneur du Sénégal, puis à celles de Gouverneur de la Guinée française.

Au total, 18 médecins ont été élus.

* *
*

Plusieurs médecins ont obtenu un certain nombre de voix aux élections sénatoriales du 4 janvier.

M. le Dr Dupuy, ancien député, maire de Vervins, dans l'Aisne (439 voix) ; M. le Dr Delarue, député, dans l'Allier (111 voix) ; M. le Dr Flaissières, ancien maire de Marseille (161 voix); et M. le Dr Chevillon, ancien député (152 voix), dans les Bouches-du-Rhône ; M. le Dr Trapenard, conseiller général (130 voix), dans le Cantal ; M. le Dr Ladevèze (58 voix), dans le Cher ; M. le Dr Pénières, ancien député (191 voix), dans la Corrèze ; MM. les Drs Quéré (361 voix), Baudet (359 voix), Boyer, conseiller général (359 voix), dans les Côtes-du-Nord ; M. le Dr Byasson, conseiller général (89 voix), dans la Creuse ; M. le Dr Eymery, conseiller général (511 voix), dans la Dordogne ; M. le Dr Borne, député (440 voix), dans le Doubs. — Deux bulletins qui avaient été réservés, portant le nom de M. le Dr Borne, auraient, assure-t-on, été jugés bons : ce qui porterait à 450 le nombre des voix obtenues par le député de Montbéliard. Son élection aurait par conséquent eu lieu au premier tour. Le Sénat sera appelé à statuer sur ce cas particulier ; mais le second tour a eu lieu quand même.

M. le Dr Crouzet, maire de Nîmes (89 voix), dans le Gard ; dans le Nord ; M. le Dr Debierre (259 voix); MM. les Drs Dupuy, (96 voix) et Viguié (11 voix), dans le Tarn-et-Garonne ; M. le Dr Mascarel (330 voix) conseiller général, dans la Sarthe.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.2

Le projet de règlement sanitaire.

La Commission, du règlement sanitaire de la Ville de Paris, constituée en juillet dernier par le préfet de la Seine, vient de terminer ses travaux en approuvant le rapport de M. P. Strauss, sénateur.

La Commission, composée des représentants les plus éminents du monde scientifique (entre autres des Prs Brouardel, Cornil, Proust et Dr Roux), était investie du mandat le plus large et le plus délicat ; elle devait à la fois obéir aux lois fondamentales de l'hygiène et faire leur part aux conditions économiques d'une grande ville comme Paris. Elle avait pour devoir de n'apporter aucune entrave aux progrès indéfinis de la science, tout en réalisant le maximum de garanties sanitaires compatibles avec les mœurs et les habitudes actuelles. Elle s'est attachée à remplir de son mieux ces multiples obligations.

Le règlement proposé comprend deux parties distinctes : la première, relative à la salubrité ; la seconde concernant la prophylaxie des maladies transmissibles.

Les dispositions visant la salubrité envisagent successivement la salubrité de la voie publique, des voies privées et des habitations. Elles ne font, à proprement parler, que grouper un très grand nombre de prescriptions éparses jusqu'ici

(1) Voir *Gazette médicale de Paris*, 1902, n° 52, p. 411.

dans de nombreux arrêtés et circulaires; nous ne nous y arrêterons pas.

La déclaration médicale et la désinfection pour toutes les maladies transmissibles, dnnt la liste sera dressée par l'Académie de Médecine et le Comité consultatif d'hygiène publique, sont à la base du règlement prophylactique.

Il est conseillé aux malades atteints d'affections contagieuses, toutes les fois qu'ils sont traités à domicile, de pratiquer un certain isolement, tout à fait relatif d'ailleurs, car nnl ne songe à séquestrer les malades, C'est surtout à la responsabilité du médecin qu'il est fait appel en cette circonstance, pour que tontes les mesures de propreté, d'antisepsie soient prises sous sa direction.

Il est certaines clauses du futur arrêté dont le public entier doit réclamer le respect. On interdit aux malades contagieux de pénétrer dans les voitures publiques, omnibus et tramways, et la désinfection est obligatoire pour les fiacres ou ambulances qui auront servi à leur transport. L'oubli de cette mesure est, on le sait, une des causes les plus fréquentes de la propagation des maladies transmissibles à Paris. Il appartiendra à l'administration d'en assurer l'exécution d'accord avec les compagnies de transport et l'Assistance publique. Il lui appartiendra surtout de faire à ce sujet l'éducation du public.

Le règlement s'adresse aux ménagères; il leur recommande expressément, en cas de maladie contagieuse soignée à domicile, de ne procéder qu'à des nettoyages humides de l'appartement, pour éviter la contagion si fréquente par les poussières.

Des instructions seront ultérieurement rédigées pour compléter et étendre le remarquable service de désinfection de la Ville de Paris, car, de toute la prophylaxie des maladies contagieuses, la désinfection désormais obligatoire est l'élément essentiel, la partie fondamentale.

Mentionnons enfin un article dont l'adoption a comblé une lacune regrettable. Il est arrivé fréquemment que dans un même logement, cinq, six, huit locataires successifs sont morts de la tuberculose. Le propriétaire ou son concierge avait négligé d'informer chaque nouveau locataire du passé fâcheux du logement qu'il allait habiter. Si même ce locataire, soupçonneux, était allé s'informer aux services de désinfection de la Ville, on lui avait objecté le secret professionnel.

L'article 117 du règlement permettra de donner désormais satisfaction aux intéressés. Il autorise à dire si oui ou non tel local a été désiofecté, et à quelle époque. Sans autre indication, mais cela suffit, le locataire hésitant pourra toujours poser, avant la signature du bail, la condition d'une désinfection préalable.

Un bureau d'hygiène, prévu par la loi de 1902, veillera à l'application du règlement à Paris. Des bureaux semblables, installés dans les communes suburbaines de plus de 20,000 habitants, y rempliront la même mission. Car les communes de la banlieue, et d'ailleurs toutes les communes de France, devront élaborer nn règlement sanitaire analogue à celui qu'on vient de préparer pour Paris et qui pourra leur servir de modèle.

Ce règlement, dont nous venons de citer les points les plus intéressants, d'après le très intéressant rapport de M. Strauss, va être soumis incessamment, par le Préfet de la Seine au Conseil municipal.

L'ASSISTANCE A PARIS.

614.89

Les femmes et l'Internat des asiles de la Seine.

Une femme peut-elle être interne des asiles de la Seine ? Non, puisqu'en 1902, Mlle Pelletier, étudiante en médecine, se vit opposer un article du règlement, en vertu duquel les candidats doivent jouir de leurs droits politiques... Mlle Pelletier a protesté, car il est douloureux de se voir écartée contre l'intention du législateur. Aussi a-t-elle rédigé une pétition très nette, qui a circulé dans le milieu médical, et que voici :

1° Considérant que les sanctions obtenues devant la Faculté de Médecine sont rendues accessibles aux candidats des deux sexes; 2° Considérant que les garanties exigibles des internes en médecine des asiles publics d'aliénés de la Seine doivent reposer exclusivement sur la capacité et la valeur professionnelle du candidat et non sur son sexe; 3° Considérant qu'une partie de l'article 3 du règlement des concours de l'internat en médecine des asiles publics de la Seine est ainsi conçu : « Les candidats, pour être inscrits au concours, devront jouir de leurs droits civils et politiques »; Que cette rédaction n'a pu viser que l'indignité des actes délictueux commis par les candidats et non atteindre, par une interprétation détournée, le sexe du candidat; Attendu cependant que, récemment, cette dernière interprétation a pu être donnée pour justifier l'exclusion d'une candidate, contre l'inscription de laquelle aucune objection n'avait été faite jusqu'à la veille du concours, le Conseil général arrête la rédaction suivante, qui sera l'objet d'un article additionnel : Art. 5 (*bis*). — Le concours est ouvert aux candidats médecins sans distinction de sexe.

Un grand nombre de médecins, et MM. Dausset et Auffray, se sont occupés de l'affaire. M. Defrance, directeur du personnel étant avec eux, tout permet d'espérer que Mlle Pelletier aura satisfaction... l'année prochaine, si elle est encore candidate.

A cette occasion, le *Temps* a pris la plume. Il a écrit :

« Il y a quelques jours, une étudiante en médecine, Mlle Pelletier, se présentait au concours de l'internat pour les asiles publics d'aliénés de la Seine. Elle était la première de son sexe à aborder cette épreuve. Elle lui fut refusée en vertu d'un article du règlement qui exige que les candidats jouissent de leurs droits civils et politiques. Tout le monde sait que cette clause de forme — pareille à celle qui vise les « prescriptions de la loi sur le recrutement de l'armée » — a pour objet d'exclure soit les étrangers, soit les Français qui ont perdu, par une condamnation, les droits en question. L'administration ne le comprit pas ainsi. Pour une fois, elle voulut se montrer capable d'ironie et elle répondit à la postulante : « Vos droits civils, vous les avez, depuis qu'une loi, contestable d'ailleurs, a admis les femmes en témoignage. Mais vos droits politiques? Votez-vous? Oui ou non ? Non ? Alors que voulez-vous? Vous ne pouvez pas concourir. Vous ne concourrez pas. » On lui eût aussi bien demandé, à la jeune étudiante, si elle avait fait son service militaire, ou si elle était officier de réserve. Quand les bureaux s'amusent, c'est de bon cœur. Or, ils s'amusaient, comme des rois, à « pousser des colles » à Mlle Pelletier et à lui poser des questions dont l'absurdité même excluait la réponse. Ils maintinrent donc leur *veto* impératif et sagrenu, et lui fermèrent l'accès du concours ! »

Il est vraiment étonnant de voir où mènent les... mauvaises plaisanteries de nos Administrations. Ce qu'il y a de curieux à enregistrer, en tout cas, c'est l'état d'âme de M. Defrance.

Dans snn bureau, où il est extraordinaire, ce parfait bureaucrate est contre les femmes internes; mais, dans la rue, où il est très intelligent, il est pour l'internat des femmes.

Et dire que *tous nos fonctionnaires* en sont là! Rien qne pour cela, il faudrait refaire la Révolution, si nous étions des Républicains ! Mais nous ne sommes que des .. hommes de lettres, n'ayant pas toujours de l'esprit. M. B.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

Liste de classement des Externes.

1. M. Basset, Mlle Debat-Ponsan, MM. Levant, Corpechot, Moreau, Touraine, Brin, Benazet, Debré, Lian, Briquet, Cheurlot, Flessinger, Bouilly, Ymonet, du Castel, Perrier, Serin, Bazy, Leconte.

21. Ehrenpreis, Quentin, Avenier, Houzel, Worth, Mlle Giry, MM. Pierre Barbet, Boucaut, Breteau, Brisset, Ramus, Ancibure, Corret, Burslé, Glénard, Renaud, Benon, Labande, Pellot, Maumené.

41. Alexandresco, Pierre Lévy, Eliof, Blanc, Bories, Delval, Faix, Mlle Hessen, MM. Maillet, Thomas Ménard, Paul Martin, Jeannel, Lévy-Franckel, Fontorbe, Porée, Fonquiau, Plivard, Gendron, Mourniac, Chambard.

61. Triqueneaux, Barbé, Binet, Brésard, Cottard, Delille, Gaillard, Herisson, Jardry, Jouvin, Ledoux, Matry, Mlle Pascal. MM. Pathault, Picot, Rendu, Rœderer, Tixier, Truelle, Pierre Vidal.

81. Sevestre, Legendre, Castéran, Mlle Couronne, MM. Deroide, Rousselot, Massicot, Bilhaut, Cloquet, Coudert, Duménil, Marcorelles, Archontakis, Duché, Jean Gautier, Guggenheim, Silbert, Boutin, Chauvois, Guillon.

101. Paul Boncour, Sénéchal, Gaston Burgaud, Last, Béal, Belgodère, Besnier, Billaudet, Billon, Blanluet, Broc, Chastagnol, Croste, Dézarnaulds, Léon Durand, Evrard, Fayolle, de Gandt, Giroux, Mme Grandjean.

121. Küss, Louis Monnier, Rauzy, Reulos, Rivet, Siegel, Bodolec, Clément, David, Dreyfus, Germain, Gy, Labarrière, Louis Lemaire, Monod, Noréro, Halphen, Rondinesco, Bion, Périneau.

141. Flandin, Le Mée, Le Foll, Hirtz, Roux, Ageorges, Binet de Jassonneix, Chené, Lachèze, Texier, de Vaugiraud, Verdoux, Bienvenne, Bonnefoy, Lagrive, Pierre Ménard, Delbarre, Fabre, Joseph Monnot, Triller.

161. René Bloch, Feuillié, Herbinet, Mougeot, Roblès, Aïtoff, Baldenweck, Chirié, Clermonthe, Roger Dupony, Pierre Dupuy, de Fourmestraux, Giraudet, Guérin, Guilly, Lagarde, Merry, Pelletier, Pierart, Poisot.

181. Ralliou, Schaefer, Semper, Mlle Toufesco, MM. Trêves, Berthaux, Budin, Chahuet, Demanche, Lesage, Joubert, Delozière, Rousseau-Langevelt, Roy, Jules Lévy, Guillaume, Dubosc, Giraud, Lacheny, Milliot.

201. Rabinovici, Gillet, Langlais, Martingay, Alfred Mathieu, Bourilhet, Céard, Gauthereau, Nocton, Mlle Landry, MM. Bresselle, Devaux, Emanuel, Ferté, Héchmann, Labonnette, de Martel de Janville, Georges Martin, Mourlhon, Poissenot.

221. Wapler, Baron, Bourée, Chapeyron, Chazal, Cotonnec, Delapchier, Delogé, Denéchau, Dienzeide, Gaston Durand, Francina, Gargaud, Gaultry, Grandchamp, Gravelotte, Jullich, Lamoureux, Bouhier, Sanson.

241. Sibille, Sigre, Villebrun, Jules Vincent, Bourgarel, Mallet, Nespoulous, Kuenemann, Merlot, Mlle Bouteil, MM. Ekmekdjin, Fauconnier, Fournier, Monnet, Viel, Deséglise, Desvernine, Godard, Paul Jullien, Poisson.

261. Chaigneau, Crémieu, Duclos, Bijon, Florenville, Nepper, Dyvrande, Bing, Bonhomme, Bonniot de Ruisselet, Boulouneix, Delacroix, Desmoulins, Guyot, Hédonin, Hndelot, Lew, Mongenc de Saint-Avid, de Nayville, Pappa.

281. Reinburg, Ribot, Mlle Roussel, MM. Testart, Thorel, Blaizot, Le Blaye, Versepuech, Robert Foy, Jean Lemaire, Baudoin, Fagart, Poirrier, Rücker, Bazin, Loze, Prunier, Georges Benoist, Roche, Chanoine-Davranches.

301. Chevallier, Delarras, Georges Foy, Garnier de Falletans, Léon Blocq, Guénot, Nepveu, Constant Petit, Rafinesque, Dauge, Masfrand, Prével, Solomon, Stepowski, Donrnay, Jacquet, Mosqueron, Philippon, Fabignon, Lagane.

321. Sonllard, Bonlakia, Leroy, Plazanet, Stern, Delacour, Ranjard, Vinceneux, Brnel, Darnaudpeys, Ronhaud, Amenille, Gelma, Girard, Lavallée, Lasnier, Bejean, Diverrès, Singer, Dournel.

341. Zislin, Ferran, Lorne, Roulland, Paul Maigret, Toutain, Arifeff, Bédrunes, Brissot, Salmon, Emmannel Benoist, Boissière, Elmerich, Bax, Pakowski, Alcide Alexandre, Jean Dupny, Jullard, Arthur Jullien, Charles Monnier.

361. Boqnet, Brémond, Caron, Regnard, Charropin, André, Godron, Gosselin, Lafarrinade, Paul, Paul Alexandre, Léonce Lemière, Schreiber, Joux, Dufour, Raymond Lemière, Rohlin, Laux, Clermont, Mlle Dewojno.

381. Buguet, Martinean, Courdonan, Fortier, Emile Gauthier, Grivot, Raoul Dupuy, Izon, Ballu, Gallimard, Georges Petit, Yuzbachian, Allée, Mary, Fiault, Lucien Nicolas, Wojlanski, Eugène, Mme Guillemoto, M. Victor Meygret.

401. Armanet, Bleirad, Grapin, Bricout, Pignerol, Zacharopoulos, Fruictier, Jais, Lenormant, Delaigue, Rouchy, Etcheverry, Bennon, Israël, Champ, Chapelle, Beauduin, Emile Le Long, Bichon, Marsan.

421. Galibert, Mlle Auchère.

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical à travers l'Europe.

A Monsieur le Dr Marcel BAUDOUIN, directeur de la *Gazette médicale de Paris.*

Stockholm, le 20 décembre 1902.

Mon cher ami,

Vous avez bien voulu me demander, pour la *Gaz. méd. de Paris*, quelques notes de voyage; et, sachant mieux que personne, vous, le voyageur expérimenté, combien il est peu aisé d'écrire, en cours de route, quelque chose de présentable, surtout pour des lecteurs aussi éclairés que les vôtres et à l'occasion d'un parcours, presqu'un « raid », aussi considérable que celui que j'ai entrepris, vous avez eu soin d'ajouter pour lever mes scrupules et me mettre à mon aise chez vous : vous parlerez de tout ce que vous voudrez et comme vous voudrez.

Ne pouvant, dans ces conditions, me dérober à une invite aussi flatteuse qu'aimable, je m'exécute de bon gré; et j'espère pouvoir vous envoyer, au fur et à mesure que s'en dévidera l'écheveau, les notes jetées au hasard sur mon carnet de route, tout le long de cet immense ruban découpé par moi sur la carte d'Europe, et qui ne mesure pas loin de vingt mille kilomètres, soit la moitié du tour du monde....

Bien que n'aspirant d'aucune manière aux lauriers — d'ailleurs stériles — des *globe trotters*, je n'ai guère plus de temps qu'eux pour accomplir cette randonnée, sinon aussi sportive, peut-être aussi méritoire, étant donné son but, la saison et le manque absolu de tout concours, comme de tout moyen étranger à ceux que me réserve ma seule initiative.

C'est assez dire combien, vous et vos lecteurs qui auront le courage de me suivre jusqu'au bout — si tant est que j'y arrive ! —, devrez être indulgents pour ces impressions, vécues s'il en fut jamais, mais ramassées au hasard des circonstances, prises au vol de la locomotive, écrites souvent sur mes genoux, dans le train ou sur le bateau en marche, au buffet, sur un coin de table, à l'hôtel ou au café, dans la rue ou dans mon lit et, qui, nécessairement, seront, le plus souvent, aussi peu médicales que possible, et, sans doute, encore moins littéraires !

Ces réserves nécessaires faites une fois pour toutes, je vous adresse mes premiers feuillets et vous serre bien cordialement les deux mains.

Dr A. COURTAULT.

***

En plein hiver, entreprendre de visiter l'Europe et, le 5 décembre 1902, partir seul, « le cœur à l'aise », en simple touriste, sans autres armes, ni bagages qu'un sac à main, pesant, au plus, 5 à 6 kilos, une chaude pelisse et le vague espoir de rentrer avant la fin février ; quitter Paris par une température de 9° sous zéro, avec une bonne couche de neige autour; piquer droit sur le Nord avec Christiania pour objectif, par un itinéraire richement zig-zagué à travers toute la Belgique, la Hollande, l'ancienne confédération hanséatique, le Danemark, la Suède, la Norvège et la Russie, pour, de là, dégringoler sur l'Allemagne, la visiter à fond, de haut en bas et de long en large, fouiller l'Autriche et la Hongrie, dévaler vers Constantinople par la Serbie, la Roumanie et la Bulgarie; puis, une fois là, piquer une tête en Méditerranée, pousser à travers les îles ou échelles du Levant, et après avoir escalé à Athènes (Grèce) et à Candie (Crète), aborder au pays des Pharaons, remonter le Nil, aller reconnaître les Pyramides, voir si le barrage d'Assouan, dernière merveille du monde, est aussi titanesque que cela; puis, enfin, revenir au galop à la maison par le chemin des écoliers, c'est-à-dire via Brindisi, Naples, Palerme, Tunis, Alger et la côte d'Azur, voilà ce que j'ai eu la folie de tenter, et ce que l'on m'a déclaré d'ailleurs à peu près impossible.

— Nous verrons bien, ai-je voulu discuter.... Je crois d'ailleurs avoir déjà fait mes preuves, et même plus fort que cela autrefois, dans la marine, lorsque....

— Possible !.. mais vous étiez jeune et vous n'étiez pas seul. Et, surtout, vous preniez votre temps, choisissiez vos saisons; si encore c'était l'été, ou au moins le printemps, alors que tout le monde doit ou peut voyager; mais, en plein hiver — et un hiver qui promet ! —, a-t-on jamais eu idée pareille!

— Eh sapristi ! c'est justement parce que l'idée est neuve qu'elle doit être essayée? C'est justement parce que M. Tout-le-Monde voyage, ou est censé voyager, l'été — et Dieu sait qu'on n'en abuse guère chez nous —, que, pour mon compte, cela ne me dit rien plus, et que j'ai résolu d'essayer de faire autrement, d'aller au rebours des autres, de marcher contre la montre, de partir quand ils rentrent, et de prendre mes vacances de la Saint-Nicolas à la Mi-Carême.

Je n'ai d'ailleurs pas le choix; et cette raison peut déjà me dispenser des autres.

***

Et puis, si la saison a ses petits inconvénients, elle a bien aussi quelques avantages!

C'est ainsi que je pourrai voir, ailleurs que chez nous, comment on fête la Noël.

Ensuite, et surtout, je pourrai me soustraire honorablement à la tyrannie, de plus en plus oppressive, de ces maudites étrennes !— Je dis maudites, parce que, du plus loin qu'il m'en souvienne, sans en recevoir jamais, j'ai toujours eu à en donner, et en proportion algébriquement croissante. Ce sera toujours cela de gagné !

A ces premiers avantages, j'ajouterai celui de n'avoir à me préoccuper de retenir ma place nulle part. Voyageant toujours seul, ou à peu près ; arrivant à l'hôtel, toujours seul, ou à peu près, je suis assuré d'avoir le meilleur coin dans mon wagon, la meilleure place à table, la meilleure chambre, et le meilleur lit partout ! N'est-ce donc rien que tout cela ?

Enfin, devenant, sur mon parcours, un touriste de plus en plus rare, un article peu commun, presqu'un objet de curiosité, sinon un véritable phénomène, jusqu'ici insoupçonné, je suis non moins sûr d'être accueilli partout avec faveur, peut-être même, si la saison continue à s'y prêter, avec cette respectueuse déférence, cet émoi empressé, que l'on accorde à tout objet rare ou précieux, ancien ou nouveau... : ancien serait plutôt mon cas, étant donné l'âge, autre circonstance aggravante aux yeux de mes irréductibles détracteurs....

***

A ma décharge, je dois dire cependant que ce voyage, d'apparence extravagante, cette circumduction déambulatoire intra, extra et juxta européenne, ne doit pas être pour moi un simple voyage d'agrément, mais bien plutôt un voyage d'études et d'observations professionnelles sur deux sujets, qui sans doute, intéressent secondairement les lecteurs de ce journal, — aussi n'en parlerai-je que très incidemment — mais auxquels je me suis donné tout entier : Je veux parler de la Thérapeutique par les *agents physiques*, d'une part (gymnastique suédoise et massage médical, mécanothérapie, électrothérapie, photothérapie, etc.); et, d'autre part, la question, de plus en plus importante aujourd'hui pour nous médecins, des *accidents du travail*, au triple point de vue du traitement (anatomique et fonctionnel), de la réparation (économique et professionnelle), et de la jurisprudence (française et étrangère).

Comme on le voit, mon programme est assez vaste et plus lourd que mon modeste bagage.

Or, pour de telles études et les recherches comparatives qu'elles nécessitent, il ne fallait pas moins qu'un semblable voyage, d'allure étrange en apparence seulement, mais en réalité d'exécution relativement facile, surtout pour un touriste passionné, dont l'expérience est déjà vieille, hélas! et qui en a vu bien d'autres !

Et ce voyage ne se devait faire avec le plus grand profit que pendant la saison d'hiver, car c'est en hiver que la cinésithérapie est le plus et le mieux pratiquée, et c'est en hiver aussi que la médecine des accidents bat son plein.

Enfin, dernier et décisif avantage, je suis sûr de rencontrer chacun chez soi en plein hiver, de voir les spécialistes opérant chez eux, d'entendre les maîtres professant dans leurs chaires, d'entrer dans des établissements fréquentés, de visiter des cliniques, des instituts en plein fonctionnement.

Ceci dit, pour motiver simplement le but et le plan de ce voyage dont je n'ai pas à traiter ici le côté professionnel, je rentre dans mon sujet; et, prenant mon carnet de route, je vais en extraire une relation aussi succincte que le comporteront les multiples exigences de temps et de lieux que je me suis assignées.

***

Donc, le 5 décembre dernier, un vendredi — attendons la fin, s'il y en a une, avant de critiquer le choix de ce jour dit néfaste —, par un froid terrible, doublé d'une bise aiguë qui cinglait les oreilles et mordait les doigts, je me faisais charrier à la gare du Nord, d'où le rapide de Bruxelles m'enleva à l'heure réglementaire, soit 8 h. 15.

Mon bagage, ai-je dit, était des plus léger, même pour un médecin : un petit sac à main pour le linge de corps indispensable, et une grande serviette en maroquin pour les paperasses, dont un indicateur des chemins de fer étrangers, une bonne carte d'Europe, des lettres de recommandation pour les principaux confrères à interviewer sur mon passage et — n'oublions pas l'essentiel — une précieuse lettre de crédit pour me ravitailler, au fur et à mesure des besoins, dans les diverses agences que le Crédit Lyonnais possède dans toutes les grandes villes.

Un portefeuille bien garni, des bagages bien conditionnés, sont aussi dangereux qu'encom-

brants et décèlent un promeneur inexpérimenté.

Plus on voyage, en effet, et plus on reconnait — j'entends des voyages sérieux et pratiques — les désagréments et l'inutilité des colis dont ne manquent pas de se prémunir la plupart des hommes et toutes les femmes. Encore celles-ci ont-elles l'excuse de leur coquetterie, leur seule raison d'être !

Une ou deux chemises de rechange en flanelle souple, quelques chaussettes de laine et mouchoirs de toile, une demi-douzaine de plastrons, cols et manchettes avec le strict nécessaire de toilette : eau dentrifice au salol, savon antiseptique, brosses à dents. à ongles et à habits, chaque chose dans son étui, et en voilà plus qu'il n'en faut pour faire le tour du monde civilisé, à la condition d'avoir, en cette saison, une bonne pelisse en sus d'un complet solide et confortable, la casquette de voyage et le chapeau de feutre, et de bons caoutchoucs montant très haut sur les bottines. Ainsi équipé, rien à redouter du froid, et rien de plus aisé, par ailleurs, que de faire blanchir en route et au fur et à mesure, les objets salis, et, au besoin, d'acheter, en passant, ceux qui peuvent faire défaut. *(A Suivre)*.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Dr VARNIER (de Paris).

La semaine dernière vient de mourir, à Costebelle (Var), le Dr H. Varnier. Avec lui disparaît un des représentants les plus en vue de l'obstétrique française, un maître dont l'enseignement, clair et précis, attirait les élèves.

Henri Varnier était né à Epernay en 1859. En 1877, il arrivait à Paris pour faire sa médecine, avec l'idée de se spécialiser en accouchements. Sa mère était morte en couches; il voulait être accoucheur, dans le seul but de conserver des mères à leurs enfants, et d'éviter à d'autres le deuil qui l'avait frappé.

La vie lui fut dure. Venu avec de faibles ressources (son père était professeur d'un petit collège de province), il dût, pour faire sa médecine, prendre une place de maître d'études dans un pensionnat. Aussi, ne voulant pas être une charge pour ses frères, il se mit à travailler avec acharnement. En 1880, il était nommé externe, le deuxième de sa promotion ; en 1882, il arrivait interne et presque immédiatement s'attachait à un maître qu'il n'a jamais quitté, le professeur Pinard, alors accoucheur de l'hôpital Lariboisière.

Dès ce moment commencent ses publications scientifiques. Une série de travaux sur *l'uréthrocèle vaginale compliquée de calculs, sur l'irrigation continue dans l'infection puerpérale* ; sur *les cystites gangréneuses au cours de la rétroflexion de l'utérus gravide*, etc., le montrent immédiatement avec ses qualités de précision et de netteté dans l'exposition, que l'on retrouvera dans tous ses travaux. Sa thèse dans laquelle il étudia le *le releveur coccy-périnéal et son rôle dans l'accouchement* (1), fait date. Puis viennent des œuvres de plus longue haleine, un *atlas d'anatomie pathologique obstétricale*, publié en collaboration avec Pinard et Champetier de Ribes, un livre merveilleux de clarté sur la *mécanique des accouchements et la technique des opérations obstétricales*; enfin un superbe volume illustré de nombreuses planches sur *l'Obstétrique journalière* (1900). Pendant cette même période, attaché à la rédaction des *Annales de Gynécologie*, il publiait de nombreux travaux et donnait à ce recueil une impulsion considérable. Tout le monde connait la part qu'il prit à la renaissance de la symphyséotomie. Entre temps, il était successivement nommé accoucheur des hôpitaux et professeur agrégé de la Faculté. Secrétaire général de la Société d'Obstétrique, de Gynécologie et de Pédiatrie, il devenait l'âme de cette société.

(1) *Du détroit inférieur musculaire du bassin obstétrical.* Thèse; Paris, 1888, n° 167.

Peu de savants ont tenu, en un aussi court espace de temps, une place aussi considérable. C'est au moment où il commençait à recueillir le fruit de son travail, au moment où son autorité scientifique s'établissait non seulement à Paris mais au-delà de nos frontières, qu'il commença à ressentir les premières atteintes du mal qui devait l'emporter.

Pendant des mois, malade, il continua à lutter, à se dévouer à ses malades qui l'adoraient et à ses élèves qui, lorsqu'ils couvraient ses leçons d'applaudissements ne se doutaient pas que leur maître sortait de l'amphithéâtre, exténué, brisé par l'effort qu'il venait de faire. Jamais personne ne constata une défaillance. Varnier se cachait pour souffrir.

Lorsqu'immobilisé par le mal, il ne put quitter le lit, lorsqu'il fut dans l'impossibilité absolue de continuer ses beaux travaux d'obstétrique et son enseignement si suivi, bien loin de se laisser abattre, il entreprit immédiatement des études historiques, les seules qu'il pouvait faire, confiné à la chambre, et mit à ces recherches d'un nouveau genre la même ardeur que celle qui l'animait lorsque dans les salles de malades, ou dans son laboratoire, il travaillait avec cette méthode et cette conscience, qu'ont connues et admirées tous ceux qui l'ont approché.

A cette belle intelligence, à cette énergie sans égale, Henri Varnier joignait un cœur d'or. Il était aimant. Il pensait toujours aux autres, jamais à lui. Sa famille, ses malades, ses amis, ses maîtres, la Faculté qu'il aimait comme peu l'ont aimée, son pays qu'il voulait voir plus grand, étaient les seuls mobiles de ses actes. Jamais son enthousiasme pour tout ce qui est grand, pour tout ce qui est beau, pour tout ce qui est juste, n'a fléchi, quelles que fussent les difficultés auxquelles journellement il se heurtait.

Aussi la foule qui l'accompagnait à sa dernière demeure était-elle silencieuse. Elle ne contenait pas d'indifférents. Tous ceux qui étaient là ressentaient la perte énorme qu'ils venaient de faire et le vide que créait la disparition prématurée d'un travailleur universellement respecté.

61 (09)

M. le Dr Houdé, conseiller général républicain de l'Yonne, pour le canton de Coulanges-la-Vineuse. — M. le Dr Emile Lévy-Franckel (de Paris).

LES LIVRES NOUVEAUX

616.995

Les monuments mégalithiques de l'Armorique et leurs sculptures lapidaires; par le Dr Zambaco-Pacha. — Paris, Soc. d'Ed. sc., 1902, in-8°.

Au point de vue strictement médical, cette brochure est intéressante par ce fait qu'elle tend à démontrer que la *lèpre* de Bretagne est d'origine phénicienne : idée que nous croyons personnellement très juste. Nos recherches sur la lèpre de Vendée (1) viennent en effet confirmer cette théorie, émise par notre sympathique confrère d'Orient, qui a une si grande expérience sur cette question.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 409.

Il n'y a rien d'étonnant à ce qu'il en soit ainsi, car certainement les Phéniciens ont visité les côtes françaises de l'Océan Atlantique avant l'arrivée des Romains, c'est-à-dire avant Jésus-Christ. Quant à dire que ce sont eux qui ont élevé les monuments mégalithiques d'Armorique et de Vendée, c'est autre chose ; mais nous ne pouvons pas discuter à fond ici cette opinion de l'auteur, qui a d'ailleurs pour elle des arguments très solides.

613

Hygiène des voyageurs en chemin de fer; par L. Bénech.—Paris, J. B. Baillière, in-12°, 1903.

Brochure où toutes les questions d'hygiène relatives aux chemins de fer sont abordées avec documents administratifs à l'appui. Elle débute par le texte de la loi française, relative à cette exploitation (ordonnance du 15 nov. 1846). Puis l'auteur s'occupe de l'aération, de la ventilation, du chauffage, de l'éclairage des voitures, etc. Il insiste ensuite sur les dangers de la contagion et sur la nécessité du nettoyage et de la désinfection. Un chapitre est intitulé : Mouvements propres au chemin de fer. Certes, il y aurait à traiter bien d'autres questions [relatives à l'art de manger ou de dormir en chemin de fer, par exemple] dans un volume de ce genre; mais il n'est pas nécessaire de tout aborder pour faire un livre utile et pratique. Les conclusions sont d'ailleurs bonnes, en ce qui concerne l'hygiène ; mais certaines des affirmations de l'auteur ne sont pas toujours exactes (Il est inexact de dire, en effet, que le prix du transport par chemin de fer est moins élevé en France que partout ailleurs).

617.5553

Typhlite, Pérityphlite et Appendicite ; par Bourget. — Genève, Eggimann et Cie, 1902, in-12.

Plaquette sur le traitement médical des inflammations du cæcum, résumant les idées de l'auteur, professeur de clinique médicale à l'Université de Lausanne, sur ce point si discuté. L'auteur y rapporte 23 observations personnelles. En somme, le savant clinicien suisse s'efforce de montrer là que ces affections sont encore du ressort de la médecine, et que le chirurgien ne doit intervenir que dans des conditions données.

615.79

Lettres du Dauphiné et de la Savoie; par Van Hassel, — Dour, A. Vaubert, 1902, in-8°.

L'auteur, qui est rédacteur en chef des *Annales médico-chirurgicales*, a résumé ici ses impressions d'un récent voyage en France... à la découverte de nos eaux minérales des Alpes. Il faut tout d'abord le remercier vivement d'avoir consacré à notre pays des pages aussi enthousiastes et aussi sincères, et le louer des magnifiques illustrations qui ornent ce livre très luxueusement édité.

Dans la préface qu'à écrite un autre médecin, compagnon de voyage de notre collègue, il rappelle que Van Hassel a indiqué dans ce livre tous les bénéfices professionnels que les praticiens peuvent retirer d'une telle visite à nos sources. Cela est vrai. Mais il y a là autre chose : une émotion véritable devant des beautés naturelles, qui sont l'un des plus riches joyaux de la France. Engageons donc tous nos lecteurs à jeter au moins un coup d'œil sur ce guide d'un nouveau genre, avant d'aller eux-mêmes visiter ces coteaux si abruptes et ces prairies si verdoyantes.

Variétés et Anecdotes.

61 : 92

Les Médecins Voyageurs : M. le Dr Sven Hedin.

Un représentant de l'agence Reuter a eu une interview avec M. le Dr Sven Hedin, qu'il a rencontré à Queensborough, à son arrivée en Angleterre. Il ressort des renseignements fournis au journaliste anglais par M. Sven Hedin, que le voyage du célèbre explorateur suédois dans l'Asie centrale a duré trois ans et trois jours, et que M. Sven Hedin a été entièrement privé de communications avec le reste du monde pendant deux ans et demi. Durant cette période, l'explorateur a parcouru au moins six mille milles anglais en pays inconnus.

Le voyage a été des plus difficiles et des plus fatigants. Malgré cela, le docteur Sven Hedin jouit d'une parfaite santé. Pendant cette expédition, l'explorateur suédois a tenté deux fois d'atteindre Lhassa, en se déguisant en pèlerin mongol. Mais il n'est parvenu qu'à un point situé à une journée de marche de ce lieu mystérieux ; et il a été alors obligé de retourner sur ses pas.

Les résultats de l'expédition ont une très grande valeur scientifique. M. Sven Hedin a, en effet, recueilli une immense quantité de renseignements, y compris une carte géographique de 1,000 pieds de long, et près de 3,000 photographies. Ces renseignements formeront un ouvrage de cinq volumes et un atlas de deux volumes.

616.8

Rupture de fiançailles pour épilepsie en 1533.

D'un procès-verbal de 1533, conservé aux Archives de Luçon et publié en 1878 (1), relatif à un fiancé et une fiancée, atteints de mal caduc, il résulte que, dès cette époque, on considérait l'épilepsie comme une cause suffisante de séparation. Or, maintenant, il paraît que cette terrible maladie n'est pas une cause de divorce. — Et l'on dit que nous progressons.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Tableau des Actes du 12 au 17 Janvier 1903. — Examens de Doctorat. — *Lundi* 12. — 5e Chirurgie. (1re partie, Hôtel-Dieu) : MM. Terrier, Legueu, Mauclaire ; Blanchard (censeur). — 5e (2e partie, 1re série, Hôtel-Dieu) : MM. Hayem, Gaucher, Bezançon ; — 5e (2e partie, 2e série, Hôtel-Dieu) : MM. Brissaud, Dejerine, Legry ; Rémy.

Mardi 13. — 3e (2e partie, N. R. École pratique) : MM. Joffroy, Hutinel, Guiart ; Épreuve pratique. — 2e (Salle Velpeau) : MM. Pouchet, Launois, Langlois ; Poirier (censeur). — 4e (Salle Thouret) : MM. Proust, Thoinot, Vaquez ; Chassevant. — 5e Chirurgie (1re partie, 2e série, Charité) : MM. Guyon, Hartmann, Marion ; Dieulafoy (censeur). — 5e Chirurgie (1re partie, 2e série, Charité) : MM. Le Dentu, Faure, Auvray. — 5e (2e partie, Charité) : MM. Raymond, Achard, Thiroloix ; Gouget.

Mercredi 14. — 4e (Salle Richet) : MM. Hayem, Joffroy, Wurtz ; Richet (censeur), Cunéo.

Jeudi 15. — Médecine opératoire, (École pratique) : MM. Berger, Hartmann, Thiéry ; Épreuve pratique. — 3e (1re partie, Oral Salle Richet) : MM. Le Dentu, Bonnaire, Auvray ; Hutinel (censeur), Guiart.

Vendredi 16. — 3e (2e partie, N. R. Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique) : Blanchard, Widal, Legry ; Épreuve pratique. — 2e (Salle Thouret) : MM. Richet, Rémy, Desgrez ; Gautier (censeur), Richaud. — 5e Chirurgie, (1re partie, 1re série, Necker) : MM. Tillaux, Legueu, Mauclaire ; Landouzy (censeur). — 5e Chirurgie, (1re partie, 2e série, Necker) ; MM. Kirmisson, Broca (Aug.), Gosset ; Walther. — 5e Obstétrique, (1re partie, Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich ; Cunéo.

Samedi 17. — Médecine opératoire (École pratique) : MM. Berger, Hartmann, Thiéry ; Épreuve pratique. — 3e (2e partie, Oral, Salle Richet) : MM. De Lapersonne, Marion, Potocki ; Poirier (censeur), Launois. — 5e (2e partie, 2e série, Beaujon) : MM. Proust, Achard, Jeanselme ; Gilbert (censeur). — 5e (2e partie, 2e série Beaujon) : MM. Raymond, Méry, Gouget ; Thiroloix. — 5e Obstétrique (1re partie, Clinique Tarnier) : MM. Budin, Bonnaire, Demelin ; Chassevant.

Thèses. — *Mercredi* 14. — M. Jore d'Arces : Exploration de l'œsophage à l'aide des rayons X ; MM. Gariel, Terrier, Landouzy, Richaud. — M. Vernet : Le traitement des fractures du maxillaire inférieur par la suture osseuse ; MM. Terrier, Gariel, Landouzy, Richaud. — M. de Poilloue de Saint-Périer : Contribution à l'étude de l'emploi thérapeutique des courants de haute fréquence dans les maladies dues au ralentissement de la nutrition ; MM. Landouzy, Gariel, Terrier, Richaud.

Jeudi 15. — M. Dumeny : L'ulcère traumatique de l'estomac ; MM. Dieulafoy, Budin, Renon, Demelin. — M. Roger : Protection de la mère dans l'industrie ; MM. Budin, Dieulafoy, Renon, Demelin. — M. Marcorelles : Contribution à l'étude du kératocone ; MM. De Lapersonne, Poirier, Langlois, Marion. — M. Brissot : L'adrénaline et ses applications en ophtalmologie ; MM. De Lapersonne, Poirier, Langlois, Marion.

Prix Legroux. — Le Conseil de la Faculté de Médecine a attribué le prix Charles Legroux — prix de la valeur de 1,500 francs, qui n'est distribué que tous les cinq ans — au Dr J. Le Goff, de Paris, pour « l'ensemble de ses travaux sur le diabète, ses causes et son traitement. »

Proscription du tabac. — Défense de fumer ! Telle est la très pénible interdiction que les étudiants de médecine voient placardée, depuis le début de l'année scolaire, aux portes des salles de cours et des amphithéâtres. Cette mesure, édictée il y a deux mois, n'est rigoureusement appliquée que maintenant.

L'usage du tabac, qui est absolument interdit dans les autres Facultés, était autorisé naguère à la Faculté. Il y avait là, paraît-il, une double question de tenue et de propreté ; et M. le Doyen a eu raison. Notons que l'on n'a jamais cessé de fumer dans les salles de dissection et d'anatomie. L'odeur de l'atmosphère ambiante est là assez insupportable pour que l'usage du tabac y soit considéré, bien à tort, comme obligatoire. Il vaudrait mieux recourir à des *vaporisations parfumées*, puisqu'il y a désormais des dames dans ces salons... où l'on cause en disséquant !

Enseignement médical hospitalier. — *Hospice de la Salpêtrière.* — M. Jules Voisin : Tous les jeudis (à partir du 8 janvier 1903), à 10 heures, section Esquirol, conférence clinique sur les maladies mentales et nerveuses.

Institut de Médecine coloniale. — M. le Vice-Recteur de l'Académie a présidé récemment la distribution des diplômes de *médecin colonial* de l'Université de Paris. Cette cérémonie, qui clôture la première série de cours du nouvel Institut de Médecine coloniale, avait réuni à l'hôpital de l'Association des Dames françaises, rue Michel-Ange, de nombreuses notabilités du monde universitaire et du monde colonial. M. le Pr Brouardel, doyen honoraire de la Faculté de Médecine, directeur de l'Institut, a pris le premier la parole. Il a exposé l'objet de la nouvelle création, et insisté sur son utilité pratique ; l'enseignement de l'Institut n'est pas une concurrence à l'enseignement colonial de Marseille et de Bordeaux, mais il il est dirigé dans le même sens. M. Brouardel a remercié les sociétés qui ont contribué à la création de l'Institut, et particulièrement l'Union coloniale et l'Association des Dames françaises ; il a remercié M. Doumer d'avoir inscrit au bénéfice de l'Institut 30,000 francs au budget général de l'Indo-Chine. En terminant, l'actif président, aux applaudissements de tout l'auditoire, a félicité les élèves de leur bon travail, et d'avoir donné à leur jeune diplôme un bon renom. M. Wurtz, agrégé à la Faculté de Médecine, a exposé le fonctionnement de l'enseignement de l'Institut. Puis, M. le Dr Dussansoy, au nom de l'Association des Dames françaises, a répondu en quelques mots au Pr Brouardel. Dans une allocution, M. Liard a félicité à son tour les promoteurs du nouvel enseignement de l'Université de Paris.

Faculté de Médecine de Lyon. — Le prix biennal Etienne Falcoux (de la valeur de 1,000 francs) sera décerné en 1904 à l'auteur du meilleur mémoire sur la question suivante : *Le paludisme dans les Dombes.*

Ecole de Médecine d'Alger. — Un concours s'ouvrira, le 20 juillet 1903, devant l'Ecole supérieure de pharmacie de Montpellier, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine d'Alger.

Ecole de Médecine de Grenoble. — M. le Dr Termier, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale, est chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie et d'histologie.

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — L'assemblée des professeurs du Muséum d'Histoire naturelle a procédé à l'élection des nouveaux professeurs de paléontologie et d'anatomie comparée. Le vote pour le titulaire de la chaire d'*anatomie comparée* a donné les résultats suivants : M. Edmond Perrier, directeur du Muséum, a été désigné, en première ligne, par 13 voix et 1 bulletin blanc. En deuxième ligne, ont été désignés : M. Gervais, assistant de la chaire, 11 voix ; M. Pettit, préparateur au Muséum, et Bataillon, professeur adjoint à la Faculté des Sciences de Lyon, 1. — Pour la chaire de *paléontologie*, les résultats ont été les suivants : M. Boule a été désigné en première ligne par 13 voix ; M. Depéret, doyen de la Faculté des Sciences de Lyon, a été désigné en seconde ligne par 10 voix contre 3 à M. Thévenin, préparateur au Muséum. — Toutes nos félicitations aux nouveaux élus.

Laboratoire de Bactériologie de Rouen. M. Guerbert, Pr suppléant de l'Ecole de Médecine de Rouen, a été nommé directeur du laboratoire de bactériologie de cette ville, après un concours sur titres. — Toutes nos félicitations à l'heureux élu, qui avait à lutter contre un candidat extra-local, très en forme.

Université de Londres. — *L'Affaire du Pr Foster.* — On sait que l'Université de Londres a, comme Oxford et Cambridge, un représentant au Parlement qui n'est autre que sir Michaël Foster, le physiologiste bien connu. Il y a quelque temps, sir M. Foster, en raison des divergences causées dans l'Université par la loi récemment votée sur l'éducation, fit savoir qu'il allait donner sa démission tout de suite, puisqu'il la donnerait à la fin de la session. Les candidats se mettent en campagne. On forme des comités. Voici la fin de la session venue, passée, et sir Michaël Foster n'a pas encore envoyé sa démission. Les concurrents à sa succession se regardent, éplorés, et font écrire de longues lettres aux journaux, demandant pourquoi ce savant à lunettes s'obstine à ne pas s'en aller.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Personnel technique des hôpitaux.* — M. Mesureur a fait adopter par la 5e Commission municipale un projet

(1) *Ann. de la Soc. d'Emul. de la Vendée*, 1878, p. 180.

fort important, qui comporte une réorganisation complète du personnel des hôpitaux. Si le projet est adopté par le Conseil municipal, il en coûtera 800.000 fr., mais dorénavant le personnel servant des cuisines, du balayage, de la salubrité, de la buanderie, etc..., sera complètement séparé du personnel infirmier, qui ne quittera jamais le chevet du malade. On conçoit l'importance de la réforme, puisque les infirmières se recruteront désormais parmi des personnes instruites, d'une certaine éducation, qui hésitaient à entrer dans les hôpitaux lorsqu'elles étaient obligées de se livrer à des travaux manuels au-dessus de leurs forces.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)].

Académie de Médecine de Paris. — M. le Pr Tillaux a été élu vice-président de l'Académie de Médecine pour 1903.

MEDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 52e et dernière semaine de 1902, 1,010 décès, au lieu de 1,045 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 956. Les maladies contagieuses continuent à être rares : typhoïde, 5 décès ; rougeole, 7 ; scarlatine, 1 ; coqueluche, 1 ; diphtérie, 12 (la moyenne est 6). Presque tous les décès pour cette dernière affection se sont produits dans les arrondissements de la périphérie. La variole n'a causé aucun décès. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration ont causé 180 décès, au lieu de 229 la semaine précédente et au lieu de 193 moyenne ordinaire de la saison. Il y a eu 28 morts violentes, dont 14 suicides. On a célébré à Paris 417 mariages. On a enregistré la naissance de 985 enfants vivants (513 garçons et 472 filles), dont 728 légitimes et 257 illégitimes. Parmi ces derniers, 47 ont été reconnus séance tenante.

Diphtérie. — Depuis quelques semaines, une épidémie de diphtérie sévit au 13e régiment de cuirassiers, à Chartres. Grâce aux inoculations de sérum antidiphtérique, il n'y a eu jusqu'à présent aucune victime. — En outre, deux cuirassiers sont morts de la fièvre typhoïde. Les autorités civiles et militaires ont pris toutes les mesures d'assainissement nécessaires.

Choléra. — D'après la statistique relative au choléra, il s'est produit en Egypte un nouveau cas et un décès. Vingt-trois personnes sont encore en traitement (*Times*). — En raison de l'épidémie cholérique qui sévit en Egypte, le pèlerinage de la Mecque est interdit en 1903 aux musulmans tunisiens.

DIVERS [61]

Les Conférences médicales. — Nous avons annoncé que les conférences du soir, organisées depuis trois ans à la Sorbonne par la Société des Amis de l'Université de Paris, que préside M. Casimir-Périer, recommenceront le 15 janvier prochain par une conférence du Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine, sur « Larrey ». Citons encore quelques-unes d'entr'elles : Le 5 mars, le Dr Landouzy (médecine) : *La lutte contre la tuberculose dans la famille et la société*. Le 12 mars, M. Durkheim (lettres) : *La Religion du Clan* (totémisme). Le 26 mars, M. Contière (pharmacie) : *Les animaux à fourrures*. — M. A. Robin, membre de l'Académie de Médecine, a fait le 7 janvier, à 5 heures 1/2 du soir, à l'Ecole des Hautes-Etudes sociales, une conférence suivie d'une discussion ouverte, sur la *Lutte contre la tuberculose*.

Plaquette Brouardel. — La plaquette offerte à M. le Pr Brouardel, doyen honoraire de la Faculté de Médecine, par ses élèves et ses amis, à l'occasion de son élévation à la dignité de grand officier de la Légion d'honneur, a été gravé par M. Roty, qui en a terminé l'exécution. La remise en sera faite à M. Brouardel, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, le dimanche 18 janvier prochain.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés : Officier de la Légion d'honneur, M. G.-A. Quivogne, médecin principal de 2e classe. Chevalier, M. A. Bouché, médecin de 1re classe de la réserve navale. — Des médailles d'honneur pour actes de courage et de dévouement au cours de différentes épidémies ont été attribuées à MM. les Drs Cros (J.-F.-A), à Mascara, médaille d'or ; Dr Amore Mohammed ben Amor Mansour, à Bône, médaille d'argent.

Les Médecins fonctionnaires. — M. le Dr Paul Tissier est nommé médecin au ministère de l'Intérieur.

Les Médecins français en Chine. — Les Drs Legendre et Erdinger, qui dirigent les postes médicaux français de Tchong-Kin et de Tchen Fou, viennent d'être nommés par le vice-roi médecins des principales administrations chinoises de ces deux villes.

Médecine et Beaux-Arts. — Dans la collection Dutuit, qui vient d'être inaugurée récemment au Petit-Palais, on remarque deux biberons, l'un, dont la décoration est incrustée de traits rouges, payé 35,000 francs à la vente Fontaine ; l'autre, dont la décoration est incrustée de traits noirs, payé 32,000 francs à la vente Spitzer.

Un accident rare de la profession médicale à la campagne. — Un tigre, échappé d'une ménagerie, s'est jeté sur le cheval du Dr Leclerc de Condé-en-Brie (Aisne), qui rentrait d'une tournée médicale, en voiture. Le cheval a été blessé au poitrail.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Maurice Marcille, a épousé Mlle Cordelia Le Play, fille de M. le Dr Le Play, ancien sénateur. — On a célébré récemment le mariage de M. le Dr Riquoir, descendant du célèbre conventionnel Merlin de Douai, avec Mlle Legrand, fille de l'ancien maire de Gournay-en-Brie. — M. Maurice Heitz, interne des hôpitaux, épouse Mlle Madeleine Deveille, fille de l'avoué.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

La « Médecine des Accidents du Travail ».

Au début du mois de Janvier 1903 paraîtra, dans nos Bureaux, le premier numéro d'une nouvelle Revue, intitulée **La Médecine des Accidents du Travail.** — *Le rédacteur en chef sera* M. le Dr Marcel Baudouin, *dont les nombreux travaux sur les* Prompts Secours *dans les* Villes *et les* Ateliers *sont connus de tout le monde.*

Cette revue, d'ordre essentiellement technique, conçue sur le modèle des Archives provinciales de Chirurgie, *paraîtra par fascicule de 50 à 64 pages. La Direction s'est assurée, pour la France et à l'Étranger, d'une collaboration très distinguée et très compétente, comme on en jugera en recevant le premier Numéro.*

Ce nouveau journal, qui s'impose en France depuis le vote de la Loi du 9 août 1898, sera rédigé dans le même esprit que ceux de même nature qui paraissent en Allemagne et en Italie, c'est-à-dire aura pour but unique de faire connaître les travaux médicaux relatifs à cette question, tout à fait d'actualité.

Table des Auteurs et des Sommaires de la « Bibliographia Medica ». Année 1901.

IIe Année 1901. — Ce fascicule de 116 pages, beaucoup plus considérable que celui de l'année 1900, est paginé de la page 1129 à 1243 pour pouvoir être relié à la suite de la IIe année de la *Bibliographia medica*. — Il est en vente dans les Bureaux de cette publication, 93, Bd St-Germain, Paris, VIe, au prix de **Dix francs**, depuis le 1er janvier 1903.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 28 décembre 1902 : Applications et innovations dans les procédés photographiques ; indicateur manométrique à enregistrement photographique ; la poire fenêtrée (René d'Héliécourt) ; Décisions relatives au numérotage des diaphragmes (E. Vallon) ; Opinions : Sur le mode de propagation des rayons lumineux dans le Sténopé (A. Chéron) ; Théorie du procédé Ozotype (F. Montpillard) ; Positifs à tons chauds (G. Blache) ; Sur la retouche des négatifs (K.) ; Photographie pratique : Plaques panchromatiques ; traitement des papiers à la gomme.

Renseignements.

Congrès de Médecine de Madrid. — Comme pour tous les Congrès, l'Agence de la Presse scientifique se tient à la disposition des médecins désirant avoir les renseignements utiles pour assister au prochain Congrès international de Médecine qui aura lieu à Madrid en avril prochain : adhésions, réductions de transports, Voyages pratiques, etc. — Ecrire : Agence de la Presse scientique (Service des Renseignements), 93, boul. St-Germain, Paris.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.
Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1145.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 3. 17 Janvier 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (07)

Les Musées et les recherches scientifiques.

Chacun de nous pense que les Musées scientifiques sont faits, non seulement pour les curieux, mais un peu aussi pour faciliter les travaux scientifiques sur des cas rares.

Il ne faudrait pas pourtant trop s'illusionner sur ce dernier point. Certes, les conservateurs ne peuvent pas nous empêcher de regarder leurs précieuses collections, puisqu'elles ont été créées dans ce but ; mais on peut dire que la plupart, férocement jaloux des trésors dont ils ont la garde, les considèrent un peu trop comme leur propriété personnelle, et se moquent d'une façon un peu trop accentuée du public savant et compétent, qui demande aussi bien à toucher qu'à voir.

Pour prendre des exemples en dehors du monde médical, de façon à éviter de froisser d'excellents camarades et de bons amis, pardonnez-moi de vous conter ce qui arrive chaque jour aux archéologues qui demandent des renseignements précis à des Musées de province par exemple. Ils écrivent poliment aux conservateurs, en les priant de leur dire ce qu'ils possèdent sur tel ou tel sujet dont ils s'occupent, ou de leur donner une description d'un objet précieux qui ne peut pas être communiqué. Souvent ledit conservateur ne se donne pas la peine de répondre, pensant que la description dudit objet, qui n'est nullement sa propriété personnelle, lui appartient en propre, et que c'est à lui seul que revient le droit de faire ce travail, quand cela lui paraîtra bon. Ou bien, s'il répond, c'est par un fin de non recevoir, surtout quand on n'a pas l'honneur d'être connu personnellement de lui... On ne peut vraiment pas inviter à dîner tous les conservateurs de France !

Ce sont là des usages d'un autre temps, qu'il faut faire disparaître; et nous n'hésitons pas à signaler ces faits déplorables pour l'avenir de la science à tous les maires de France, dont dépendent d'ordinaire ces établissements locaux. Les Musées, comme les Bibliothèques, sont publics. Ils ont été fondés avec des fonds publics et sont entretenus par tous les contribuables. Il importe que les conservateurs s'en souviennent et ne les ferment pas aux savants, qui n'ont que ce moyen d'études, et pour lesquels, en somme, ces Musées sont surtout utiles. Ces Messieurs doivent être conservateurs pour tout le monde, mais surtout pour les travailleurs, et non pas seulement pour eux-mêmes.

DEBAUT-MANOIR.

MÉDECINE ET RELIGION.

61 : 2

Le Crucifiement de Jésus considéré au point de vue médical.

PAR

Marcel BAUDOUIN.

Un livre vient de paraître, qui, voyant le jour après les recherches de M. Vignon sur le Suaire de Turin, ne peut manquer d'attirer l'attention. Il est consacré au récit de *la mort véritable de Jésus* (1).

Ce volume renferme un document inédit, absolument imprévu, et tout à fait inconnu jusqu'ici, qui va soulever de violentes polémiques. Ce ne serait autre chose, en effet, qu'une très longne lettre, écrite quelques années seulement après la mort de Jésus, par un *témoin oculaire* des événements qui se déroulèrent alors en Palestine, et relative à la façon dont *fut organisé*, par la secte des *Esséniens*, le sauvetage de Jésus, un de leurs frères, mis en croix, et *fut imaginée* la résurrection du Christ !

Nous n'avons pas ici à discuter l'authenticité absolue de ce document. L'auteur l'affirme, et cela nous suffit pour l'instant, car nous sommes absolument incapables de vérifier personnellement ses dires. Ses adversaires ne manqueront pas de déclarer qu'il ne s'agit là que d'une *Mystification*, que d'un véritable *Roman* très bien compris, et que cette lettre, extrêmement curieuse, est apocryphe et a dû être inventée de toutes pièces. Soit ! Mais il leur appartiendra de faire la preuve de cette affirmation, s'ils la produisent.

Pour nous, nous supposons l'auteur de bonne foi, du moins jusqu'à preuve du contraire; et, cela étant, nous sommes obligé de reconnaître que cette lettre est d'un intérêt palpitant. Sa publication est, en outre, de la plus réelle actualité, car les controverses, soulevées par M. Vignon sur le linceul du Christ, sont loin d'être apaisées, ainsi qu'en témoigne la publication récente du livre de Dom Chamard (1).

Par suite, nous allons l'utiliser dès aujourd'hui pour étudier, au point de vue médical, l'histoire du Crucifiement de Jésus, et essayer de montrer que le récit publié par W. Sand, qu'il soit *vrai* ou *imaginé*, est tout à fait conforme, en réalité, aux données scientifiques modernes.

***

OBSERVATION MÉDICALE (2).

[Rédaction médicale d'après le texte de la Lettre de l'Essénien lui-même].

« Entendez donc ce qui s'est passé il y a *sept* Pâques... à Jérusalem (3) ».

1° *Flagellation.* — « On les menait à la place d'exécution [Jésus et les deux criminels] ; et les femmes.... se désolaient hautement, lors-

(1) Wm. Sand. — *La vraie Mort de Jésus.* — Paris, Institut de Bibliographie, 1902, in-12°; 186 p.

(1) R. P. Dom François Chamard. — *Le Linceul du Christ.* Etude critique et historique. — Paris, Oudin, in-8°, 1902.

(2) Bien entendu l'observation ci-dessus a été à dessein présentée comme l'observation d'un *blessé vulgaire*. Nous n'avons rapporté du texte même du document que les *phrases médicales*; mais elles sont *citées textuellement*, par simple extrait, et non arrangées pour les besoins de la cause. — C'est de cette façon que nous procédons toujours dans nos études historiques et critiques des faits médicaux, mentionnés par les historiens et les littérateurs non médecins.

(3) La « lettre » a donc été écrite 7 ans après la mort de Jésus.

qu'elles virent Jésus (1), dont les *plaies faites par la flagellation saignaient abondamment*, s'affaisser sons le poids de la croix (2).... Les soldats romains... choisirent le lieu où devaient être dressées les croix ».

2° *Breuvage anesthésique.* — « Lorsque ce fut fait, ils apportèrent aussi la *boisson*, qu'on donne aux condamnés avant de les crucifier, *pour les engourdir*, et pour diminuer leurs souffrances. Cette boisson, préparée avec du vin aigre (3) et de l'absinthe, est appelée « Poska » (4).

« Mais Jésus ne voulut pas mourir dans l'état d'un homme *enivré*. Ayant appris, dans notre ordre (5), quelles étaient les propriétés des végétaux (6), il refusa la boisson, lorsqu'il connut sa composition ».

3° *Instrument du supplice : La Croix.* — « Les bourreaux avaient fait une distinction dans sa Croix, car, d'habitude, les croix étaient construites de telle façon que le montant vertical ne dépassât pas la pièce transversale. La croix de Jésus, au contraire, laissait considérablement dépasser le montant perpendiculaire au delà de la pièce horizontale, au centre de laquelle il était assemblé (7) ».

4° *Crucifiement.* — « Les exécuteurs saisirent Jésus et le posèrent sur l'instrument du supplice.

Ils le placèrent sur le petit pieu (8), qui accompagne chaque croix, pour que son corps y reposât pendant qu'on le liait. »

a) *Ligature des membres.* — « Et ils lui lièrent les bras sur la pièce transversale (9), comme d'habitude, avec de fortes cordes, et d'une manière tellement solide que tout le sang reflua vers le tronc (10) ; et il ne respira qu'avec peine (11). Ils liérent de même les pieds jusqu'à la moitié de la hauteur des jambes, et cela avec de fortes cordes (12); et la vie reflua nécessairement vers le corps. »

b) *Mains clouées.* — « Lorsque cette opération fut terminée, ils fixèrent de gros clous de fer à travers les *mains* (13) ; *mais ils ne lui en mirent point aux pieds*, car ce n'était pas l'usage (14). Je vous donne ces détails parce que vous m'avez demandé ce que signifiait le bruit qui rapportait qu'on lui avait également passé des clous à travers les pieds.

« Lorsque le Juste fut exposé sur la croix, en proie à d'atroces *douleurs* (1), [il y avait] un soleil brûlant de *midi* (2), qui, ce jour-là était surtout ardent, et propre à frapper l'homme le plus robuste (3)... »

5° *Suites du Crucifiement (Tremblement de terre).* — Lorsqu'il commença à faire *nuit*, les amis de Jésus... étaient restés sur le mont Golgotha. La chaleur de l'atmosphère augmentait de telle sorte que les hommes et les animaux semblaient défaillir. Il se préparait, *dans l'air* et *sur terre*, un feu qui les purifie *naturellement* toujours. Les frères Esséniens s'aperçurent, *par leur science de la nature* (4), qu'il allait y avoir un tremblement de terre... Vers le soir, la terre trembla avec violence ».

a) *Fièvre.* — « A ce moment, Jésus eut soif, car les douleurs lui donnaient de la chaleur (5); et ses lèvres devinrent brûlantes. A cet instant, un soldat trempa une éponge dans du vin aigre (6), la mit au bout d'une tige d'hysope, et l'approcha des lèvres de Jésus qui se désaltéra. »

b) *Sommeil.* — « La nuit augmenta, quoi qu'il y eut *pleine lune* et qu'elle dut éclairer la terre ; c'est qu'il s'éleva de la *mer asphaltite*, un brouillard rouge et épais. A ce moment-là, la *tête* de *Jésus s'affaissa*. Il *s'endormit* en poussant des paroles de douleur... [Au même instant, tremblement de terre]... Les Juifs s'imaginèrent que ces signes étaient surnaturels ; mais les frères Esséniens, qui connaissaient les phénomènes de la nature, n'admirent rien de surnaturel. »

c) *Venue des Esséniens.* — ... « Il y avait un homme riche, nommé Joseph d'Arimathie... ; il avait pour ami Nicodème, qui *connaissait les secrets des Thérapeutes*. [Arrivés sur les lieux], ils s'étonnèrent que Jésus fût déjà mort, car il y avait à peine *sept heures* qu'il avait été crucifié. Ils ne crurent pas à cette mort. Nicodème dit :

Aussi vrai que je suis initié à la connaissance de la nature et de la vraie physique du corps humain, aussi certain suis-je qu'il y a un moyen de salut... Il faut que nous ayons le cadavre en notre possession avant qu'on ne lui brise les jambes, car il peut encore être sauvé (7) ».

6° *Brisement des jambes.* — « Je restai [alors] avec Jean pour faire le guet auprès de la croix, afin d'empêcher qu'on ne brisât les jambes à Jésus (8). Or, comme la loi ne permettait pas qu'un condamné restât la nuit attaché sur la croix, on voulut ce jour-là, au commencement du Sabbat....

Lorsque les centurions *eurent brisé avec de fortes massues les jambes du criminel placé à la gauche* de Jésus (1), et qu'il eût aussitôt cessé ses lamentations, le centurion passa devant la croix de Jésus et dit : « Ne frappez pas celui-ci, car il est déjà mort ». Et ils se contentèrent d'achever le criminel placé *à droite* (2) ».

7° *Coup de lance au côté.* — « Afin de persuader Pilate d'une manière plus certaine [que Jésus était bien mort], un soldat porta un *coup de lance dans le flanc de Jésus* (3), et de telle sorte que le coup pénétra à la *superficie* du côté, au-dessus de la *hanche* GAUCHE (4). Le corps resta *immobile* (5).

Or, il s'échappa, et d'une manière fort inattendue, de l'eau mêlée de sang de la *plaie insignifiante* (6) qui venait d'être faite... Cette circonstance augmenta mon espoir, car j'avais appris, par la communication de nos connaissances scientifiques, qu'il aurait dû sortir du sang caillé de la plaie, comme indice de mort. Mais au contraire, de l'eau mêlée de sang continuant à couler, je respirai (7).

Lorsque Nicodème se mit à examiner la plaie, et qu'il vit qu'il sortait des eaux rougeâtres (8), ses yeux étincelèrent d'un nouvel espoir ». Il dit, avec vivacité, à voix basse : « Espérez et agissez, Jésus n'est pas mort ; il ne paraît seulement être mort que parce que ses forces sont épuisées ! » (9).

Moi, de mon côté, je m'étais rendu dans notre communauté pour y prendre *certains ingrédients*, certaines drogues utiles et employées dans les cas de blessures analogues. »

(A suivre).



(1) Nous avons cru inutile de citer tout le texte qui précède.

(2) Ces plaies devaient être assez *importantes* pour saigner aussi abondamment. — Cependant le suaire de Jésus ne porte que des traces, assez peu profondes en somme, de flagellation, quoiqu'elles soient nombreuses.

(3) D'où l'habitude de parler de « vinaigre ».

(4) Ce bizarre anesthésique était en réalité un mélange *enivrant*. Il devait procurer, sans doute, le sommeil par ivresse absinthique.

(5) Il s'agit de l'ordre des *Esséniens*, auquel Jésus appartenait, ordre qui le sauva d'ailleurs. (Voir l'ouvrage de Sand, très explicite sur ce point).

(6) Jésus, comme son collègue essénien Jean, était *Thérapeute*, c'est-à-dire Médecin. — Nous publierons sous peu, d'ailleurs, des notes sur *Jésus médecin* et sur la *Médecine des Esséniens*.

(7) Il a dû y avoir une cause à cette disposition, due probablement à l'intervention des Esséniens ; mais le texte ne dit rien à ce sujet.

(8) Il s'agit d'un *pieu*, planté dans le montant de la Croix et passant entre les cuisses du crucifié pour le soutenir. — Ce document prouve donc, une fois de plus, qu'on a tort de représenter Jésus crucifié en oubliant ce pieu, et en le remplaçant par une sorte de support sous les pieds.

(9) Sur le Suaire de Turin, il semble qu'on aperçoive les traces de cette pression (sang sur l'avant-bras) !

(10) Le reflux du sang des bras ne doit pas en réalité être très considérable dans ces conditions.

(11) On notera cette remarque *clinique* très intéressante, qui indique bien les connaissances médicales des Esséniens en général, et en particulier celles de l'écrivain.

(12) Sur le Suaire de Turin, on ne distingue guère les traces de ces autres cordes, au niveau de la partie supérieure des jambes, à ce qu'il nous semble du moins.

(13) Le texte dit ici : « *Mains* », sans spécifier s'il s'agit du *carpe* ou du *métacarpe*. — Sur le Suaire de Turin, la trace des clous correspond au carpe, au moins au dos de la main (Voir le livre de M. Vignon). Il y a donc là concordance.

(14) Si la phrase suivant celle-ci n'avait pas été écrite, on pourrait se demander pourquoi l'auteur de la lettre parlait ainsi des « pieds », puisqu'il n'était pas d'usage de les fixer ! — Mais cette réflexion est au contraire en faveur de l'authenticité du document, car on n'invente pas, après coup, des remarques semblables !

On sait que, sur le Suaire de Turin, *les pieds ne sont pas visibles*. Cela est fort regrettable, car si, sur cette pièce, on les avait trouvés perforés par des clous, ce fait aurait été une présomption en faveur de la non authenticité du linceul. La transfixion des pieds de Jésus ne serait donc qu'une *légende*, qui a pris corps moins de sept ans après sa mort !

(1) Douleurs dues à la striction des membres, à la flagellation antérieure, et au crucifiement, évidemment !

(2) Une *insolation* ne s'est peut-être pas produite, parce que Jésus était habitué à vivre en plein air et la tête nue. — Il faut conclure de là que le crucifiement a eu lieu au milieu du jour.

(3) On voit que les Esséniens connaissaient bien leur pathologie nerveuse.

(4) A noter les termes soulignés, qui sont très extraordinaires pour l'époque, mais des plus justes ! — Il s'agit d'un tremblement de terre d'après-midi.

(5) Evidemment de la fièvre.

(6) Qu'on a traduit par « vinaigre » !

(7) Evidemment Jésus n'était pas mort, mais *endormi* seulement ; et Nicodème s'en était aperçu, en médecin expert qu'il était !

(8) C'était la coutume pour tous les crucifiés. — Le Suaire de Turin montre bien le haut des jambes non brisées de la sorte.

(1) On devait ainsi produire des *fractures, compliquées de vastes plaies, des os de la jambe*, avec esquilles nombreuses ; des *déchirures artérielles importantes* ; et des *hémorragies rapidement* mortelles.

(2) Le fait d'avoir commencé par le criminel situé à gauche de Jésus, c'est-à-dire par la droite des soldats, est un indice de la *véracité* de ce récit extraordinaire ; les droitiers commencent, en effet, d'ordinaire la besogne en série de leur côté droit.

(3) Un coup de lance, donné de bas en haut et porté obliquement de terre à un niveau élevé, ne pouvait d'ailleurs qu'être très superficiel et à peine intra-musculaire. — Pour pénétrer dans l'abdomen, la lance aurait dû être tenue *beaucoup plus obliquement*, c'est-à-dire presqu' horizontalement. Il est probable que le soldat n'a pas pris une telle précaution ! — Il atteignit sans doute le côté au bas de la cage thoracique (voir plus loin).

(4) A noter : la hanche gauche. — Un soldat droitier ne frappe guère, en effet, qu'à gauche dans de telles conditions ! — Il s'agit là d'une constatation de la plus haute importance. — En effet, d'après M. Vignon, le coup aurait été porté à DROITE (ce qui d'ailleurs ne se comprend guère), le suaire l'indiquant *à gauche*. — Il y a donc ici *désaccord manifeste* entre notre document et le suaire de Turin. — Ce dernier ne serait-il donc pas authentique ? Grave découverte !

(5) Jésus était certainement déjà très affaibli par le crucifiement de sept heures !

(6) Thomas, l'incrédule, quand on lui dit que Jésus était *vivant* (qu'il fut ressuscité ou qu'il ne fut pas mort), dit : « Si je ne vois la marque des clous dans les *mains*, si je ne mets *mon doigt* dans la marque des clous, et si je ne mets *ma main* dans son côté, je ne le croirai point ».

Thomas croyait donc la plaie du côté *très grande*, puisqu'il voulait y mettre la *main tout entière*, tandis qu'il se bornait à exiger l'introduction *d'un doigt* dans la plaie de la main !

(7) On notera la description, *remarquablement exacte*, des phénomènes qui se produisirent alors, ce qui prouve, une fois de plus, la véracité de l'observation, la valeur médicale des Esséniens, et semble montrer que, comme le dit l'auteur, la plaie était bien *à gauche*, et non à droite.

(8) Evidemment du *sang très peu coloré*, en raison de la gêne de la respiration et de l'immobilité par crucifiement, aucun vaisseau important n'ayant été atteint par la lance.

(9) Tout ce récit est vraiment vécu et déborde de sincérité. Les Esséniens savaient que, quand le sang coule, la vie n'est pas éteinte ! — Connaissaient-ils donc déjà la *circulation du sang* ? Cela est presque incroyable ; mais cependant c'est possible. Nous dirons pourquoi.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

613 (06)

Congrès international de Thalassothérapie.

Troisième session. Biarritz, 19-21 avril 1903.

Deux Congrès de Thalassothérapie ont déjà été tenus avec succès, le 1er à Boulogne-sur-Mer, en 1894, le second à Ostende, en 1895. Les volumes qui ont publié les comptes rendus de ces Congrès démontrent surabondamment l'intérêt, l'importance et l'utilité des rapports et des diverses communications qui y ont été présentés. Au moment où les agents physiques prennent dans la thérapeutique générale la place qui leur est due, il est nécessaire d'approfondir l'étude des divers facteurs de la cure marine, d'en dégager les effets préventifs et curatifs, afin d'en bien préciser les indications.

La Société « Biarritz-Association », l'*alma mater* de ces Congrès d'Hydrologie, de Climatologie et de Géologie, dont la sixième session de Grenoble vient de démontrer la vitalité et le succès, a pensé que notre station était toute désignée pour être le siège de ces troisièmes assises internationales de thérapie marine. Il était tout indiqué d'en fixer la date à la veille du XIVe Congrès international de Médecine qui doit s'ouvrir à Madrid le 23 avril 1903.

Le Congrès durera trois jours : du 19 au 21 avril. Un Comité d'organisation siégeant à Paris est secondé par un Comité local d'administration, sous le patronage de la Municipalité. Le Syndicat général des Stations balnéaires et sanitaires de France et le Syndicat médical des Stations pyrénéennes ont apporté leur concours et leur contribution à notre œuvre.

Rapports. — Trois questions ont été données à l'étude par le Congrès d'Ostende pour le Congrès suivant. Ce sont les suivantes, avec les noms des rapporteurs : 1° *Quel est le résultat du séjour au bord de la mer sur les phénomènes intimes de la nutrition?* Rapporteurs : MM. Albert Robin et Maurice Binet ; 2° *Quels sont, au point de vue de la généralisation de la tuberculose les effets de la cure marine?* Rapporteur : M. le Dr Lalesque (d'Arcachon) ; 3° *Quelle est l'influence du séjour au bord de la mer et du traitement marin en général sur l'appareil cardio-vasculaire?* Rapporteurs : MM. H. Huchard et Fiessinger. — Diverses communications sont aussi annoncées.

Sont membres du Congrès tous les médecins, savants, familles de congressistes, étudiants en médecine qui s'inscrivent en temps utile et qui payent leur cotisation. Le prix de la cotisation est de dix francs et donne droit au volume qui publiera le compte rendu du Congrès. Les adhérents peuvent, dès à présent, adresser avec leur bulletin d'adhésion le montant de la cotisation à M. Raynaud, pharmacien à Biarritz, trésorier du Congrès. S'ils le préfèrent, une quittance leur sera présentée ultérieurement par la poste, augmentée des frais de recouvrement.

Toutes les communications, demandes d'adhésion, de renseignements, etc., doivent être adressées à M. le Dr Lobit, secrétaire général du Congrès, à Biarritz, et à M. le Dr Seguel, secrétaire pour les pays étrangers, 68, boulevard Malesherbes, Paris. Les titres des communications que désirent faire les adhérents devront lui parvenir avant le 15 mars 1903. Les démarches habituelles sont faites auprès des Compagnies de chemins de fer pour obtenir la réduction toujours accordée, ainsi que l'autorisation de séjour à Biarritz pour les Congressistes qui vont à Madrid. Une prochaine circulaire donnera tous les renseignements complémentaires et détaillés relatifs au programme scientifique, excursions, etc.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

612.7

Le rôle du sucre dans la nutrition.

Voici une lettre fort intéressante, écrite à M. Grandeau (du *Temps*), à propos de l'alimentation par le sucre.

Johannesburg, 20 octobre 1902.

« Je prends la liberté de vous écrire au sujet de votre intéressant article de vendredi 12 septembre, pour vous signaler un fait personnel qui confirme complètement vos expériences sur la *valeur alimentaire du sucre.*

Par suite de circonstances trop longues à raconter, je me suis trouvé bloqué entre les forces boers et les forces anglaises, pendant six semaines, ne pouvant bouger sans recevoir un coup de fusil. Je me suis trouvé réduit à me nourrir pendant ces six semaines, moi et six lapins que je tenais absolument à conserver pour la reproduction, *exclusivement* avec du sucre mêlé à de la sciure de bois ; il m'était impossible de me procurer de la paille pour mes lapins. Ces derniers et votre serviteur ne se sont pas mal trouvés de ce régime, au contraire, et les lapins sont devenus très gras sous l'influence de cette alimentation.

Ce n'est que depuis deux semaines que la liberté anglaise, toujours si vantée, nous laisse arriver le journal le *Temps*, dont nous avons été privés depuis le mois de janvier 1900. Vous seriez bien aimable de m'indiquer les numéros du journal où vous avez relaté les expériences sur l'homme afin que je puisse me les procurer.

Veuillez agréer, etc. J. Jacquier.
Geological Consulting Engineer ».

M. Grandeau a fait suivre cette lettre des réflexions suivantes.

« Etant donné cette nécessité de la présence de la matière azotée dans les aliments, comment peut-on expliquer la curieuse expérience de M. Jacquier sur lui et sur ses lapins ? La sciure de bois est extrêmement pauvre en matière azotée ; je ne connais pas la composition de celle que mon correspondant a consommée et fait consommer à ses lapins ; mais en lui supposant la teneur moyenne de 1 1/2 0/0 de substance azotée, correspondant à 0 24 d'azote 0/0 dont moitié tout au plus, suivant probabilité, est assimilable, et en admettant que M. Jacquier se soit nourri avec un mélange d'un kilogramme de sciure (chiffre qui n'a guère dû être dépassé), associé à un kilogramme ou un kilogramme et demi de sucre, sa consommation journalière en azote total aurait atteint à peine 2 gr. 4, chiffre absolument insuffisant pour couvrir la perte journalière de son corps en azote. Or, il semble certain que la fonction rénale n'a pas été sensiblement modifiée chez M. Jacquier, puisqu'il s'est bien trouvé de son régime ; il résulterait de là que, pour plus des quatre cinquièmes, l'azote éliminé par le rein n'aurait pas été remplacé, par l'alimentation, dans la période de six semaines qu'a duré l'expérience ; il a dû être emprunté au corps lui-même. C'est ici sans doute que la cellulose de la sciure et le sucre ont joué un rôle important, mis en relief, il y a longtemps déjà, par F. Lehmann qui a montré. dans ses expériences sur le mouton, que le sucre introduit en nature dans la ration animale épargne la consommation de la matière azotée et par conséquent diminue l'élimination de l'azote. 100 grammes de sucre, d'après ces expériences, amèneraient l'épargne d'environ 2 grammes et demi d'azote. Comparée au sucre, la cellulose (constituant l'élément principal de la sciure de bois) aurait d'après Lehmann, une valeur d'épargne moindre d'un quart environ.

A ces remarques que je donne à titre de simple renseignement, car elles auraient besoin d'être contrôlées par des expériences directes sur l'homme, j'ajouterai qu'en dehors de sa valeur calorifique et énergique absolue, le sucre — et c'est là sa supériorité sur tous les autres principes hydrocarbonés des aliments — ne nécessite, pour son assimilation et son utilisation par l'organisme, pour ainsi dire aucune dépense d'énergie, de telle sorte qu'à poids égal il possède une valeur alimentaire supérieure à tous les principes alimentaires : amidon, cellulose, graisse, albumine, etc. ».

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Belgique.

De Paris à Bruxelles — 320 kilomètres à peine —, le trajet se fait en quatre heures, avec un seul arrêt à la frontière, pour la douane, assez débonnaire ici ; et un autre à Mons. Le parcours, comme tous ceux de la région du Nord, est assez peu intéressant pour qu'il y ait tout avantage à en esquiver le plus possible la somnolente monotonie dans l'excellent wagon-restaurant que la Compagnie internationale des Wagons-Lits met à la disposition des voyageurs plus soucieux d'économiser leur temps que leur argent ; car, si l'on dîne assez bien ici, on paie mieux encore !

Il en va autrement sur les réseaux étrangers, où les wagons-restaurants sont plus abordables, tout en étant mieux compris.

Chez nous, en effet, il y a une heure déterminée pour se mettre à table d'hôte, et l'on doit s'accommoder du menu officiel et des parts assez petites qui vous sont servies. Dans les autres pays, au contraire, le wagon-restaurant est à votre disposition en permanence ; on y mange quand et comme on veut, à la carte et non à prix fixe. On peut, même en Allemagne du moins, se faire servir dans son compartiment, sur la petite table, en manière de strapontin, dont chaque portière est pourvue à cet effet.

Cette première remarque est tout à l'avantage du sens pratique de l'exploitation étrangère. Combien d'autres semblables n'aurons-nous pas à consigner, si nos souvenirs antérieurs sont confirmés !

Mais n'anticipons pas, et disons quelques mots de l'industrieuse petite ville de Mons où nous venons de faire notre première et d'ailleurs très courte station.

* *
*

Mons est une ville intéressante, plus importante par ses charbonnages, les plus productifs de la Belgique, que par le chiffre de sa population, qui atteint à peine 30.000 hab. Son élégant Hôtel-de-Ville, qui remonte au XVe siècle, atteste le passé historique de l'antique capitale du Hainaut, à défaut du fort (ou *Mons*), bâti par César durant la campagne des Gaules et dont il ne reste plus que quelques souvenirs. Le château actuel, qui date du XVIIe siècle, a été édifié sur le même emplacement. L'église gothique, du XVe siècle également, offre des parties fort intéressantes : vitraux, bas-reliefs, etc.

Les médecins sont assez nombreux à Mons ; mais, en raison de la population minière considérable de la région, si la clientèle laisse beaucoup à désirer en qualité, la multiplicité des recettes, modestes, mais assorées, finit par équi-

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 2, p. 13.

librer le budget des confrères, qui, en somme, ne se plaignent pas trop. Heureux confrères!

***

De Mons à *Bruxelles*, une heure de trajet pour franchir une distance de soixante kilomètres, et nous faisons notre entrée, assez froidement d'ailleurs, dans l'agréable capitale de la Belgique, d'ordinaire bruyante et animée, mais actuellement repliée sur elle-même, enveloppée d'un froid manteau de neige et n'offrant plus au voyageur transi que le pâle reflet d'un ciel terne, limitant l'horizon de ses belles voies, que nous savons si larges, si droites, et si longues.

Mais, au fait, qui de nous ne connaît Bruxelles? N'est-ce pas, en réalité, un faubourg, une expansion de notre Paris, avec son même langage, ses journaux, ses théâtres, ses cafés et ses boulevards, ses omnibus, ses tramways, son chemin de fer de ceinture, et jusqu'à sa rivière, qui porte le même nom que notre grand fleuve? C'est ici un Paris en raccourci, et, n'étaient les uniformes, aussi variés que fantaisistes, des soldats belges, les élégants débits de tabacs de toutes provenances comme de tous prix, mais surtout à bas prix, et le bon marché, d'ailleurs général ici, on se croirait toujours sur l'asphalte parisien au bord de la Seine, au lieu d'être à Bruxelles, au bord de la Senne!

Tout comme Paris, Bruxelles possède sa butte sacrée, son second cerveau, couronné lui aussi, non par une basilique grossière et sans art, mais par le plus beau et le plus vaste Palais de Justice qui soit peut-être au monde. Comme Paris, Bruxelles a son palais de la Bourse, construction plus grandiose que la nôtre, même après sa restauration, son musée du Louvre, et sa Bibliothèque nationale qui s'appellent ici, il est vrai, le Musée Royal et la Bibliothèque Royale, mais qui n'en contiennent pas moins des chefs-d'œuvre aussi magnifiques, sinon aussi nombreux, et des curiosités non moins précieuses que le sont les nôtres; qu'il me suffise de mentionner l'*Adoration des Mages*, de Rubens et la *Cyropédie*, de Xénophon. La cathédrale gothique de Sainte-Gudule vaut presque Notre-Dame de Paris et l'Hôtel de Ville, le plus grand et le plus beau de la Belgique, — ce qui n'est pas peu dire. — est infiniment plus intéressant que le nôtre, sans parler de la Maison du Roi, en face, une pure merveille, et de la fontaine légendaire des Manneken-Pis, dont les bons Bruxellois raffolent et sont plus fiers que de tout le reste, voire de leurs galeries Saint-Hubert, magnifique passage couvert comme il n'en existe pas à Paris, où ils sont d'ailleurs d'une désolante nudité artistique.

Enfin, Bruxelles, tout comme Paris encore, a le privilège de contenir un véritable corps d'armée médical. On y compte un médecin pour deux ou trois maisons en moyenne. Presque tous sont spécialisés ; et chaque spécialité divisée en sous-spécialités à l'infini, de sorte que l'on se demande ce qui peut bien rester à faire au véritable médecin praticien... En outre, la clientèle de Bruxelles, dont les faubourgs sont, comme on le sait, extrêmement étendus et peuplés, comprend environ 70 0/0 d'ouvriers, presque tous membres d'une de ces mutualités créées et mises au monde dans le but principal d'exploiter le pauvre médecin. Alors, je vous laisse à penser — et nous le savons tous, aussi nous, du reste — ce qu'il lui revient de tout cela au bout du compte! Donc, à Bruxelles comme à Paris, il faut commencer par avoir des rentes assurées, avant de songer à venir y exercer la médecine générale ou spéciale : ce qui n'était plus à démontrer.

***

Après cinq journées consacrées aux recherches faisant l'objet de mes propres études tant à Bruxelles que dans les principales villes de Belgique, peu distantes les unes des autres, je songeai à passer en Hollande, très satisfait de mes opérations, menées pourtant avec une célérité toute sportive.

C'est ainsi que je pourrais vous détailler les beautés de *Namur*, rivale heureuse, par sa coutellerie, de Langres, Thiers et Châtellerault en France, fière cité bien campée, au confluent de la Sambre et de la Meuse, ville forte dont l'importance stratégique rappelle notre fameux régiment de Sambre-et-Meuse, d'héroïque mémoire; — de *Verviers* (1), la ville noire de la Belgique, où tout n'est que charbons, cheminées, usines, métallurgie, excellent centre d'études pour la médecine des accidents, ainsi que *Charleroi*, situé à peu de distance de Namur et qui ne compte pas moins, à lui seul, de 40,000 ouvriers et 100,000 mineurs!... — de *Liège*, belle ville de 170,000 habitants, située dans une jolie vallée, sur les deux rives de la Meuse, et présentant un aspect des plus pittoresques; ville élégante, brillante même, où rien ne décèle les importantes mines de charbon qui font sa prospérité et dont plusieurs d'entre elles étendent leurs galeries jusque sous le lit du fleuve et le sol des rues; — de *Louvain*, ville universitaire de 45,000 habitants, quelque peu déchue de son ancienne splendeur, au temps où la puissante corporation des tisserands l'avaient élevée à la hauteur des plus florissantes cités du moyen-âge, mais remarquable encore par ses principaux monuments qui rappellent cette époque d'activité industrielle et dont les principaux sont l'Hôtel-de-Ville, magnifique édifice gothique à trois étages, flanqué de six élégantes tourelles, et les deux églises, également gothiques, de Saint-Pierre et de Sainte-Gertrude, qui renferment des merveilles, telles que le jubé, le lustre, le tabernacle de la première, et les magnifiques stalles de la seconde, qui passent pour les plus belles sculptures de la Belgique; — de *Gand*, très belle ville de 170,000 habitants, moins pittoresque que Liège qui l'égale en importance, mais beaucoup plus riche en monuments et souvenirs historiques. Située à l'union de quatre ou cinq cours d'eau, dont l'Escaut et la Lys, qui s'y divisent en un grand nombre de bras formant autant d'îlots reliés entre eux par plus de cent ponts, on croirait à une cité maritime qu'elle n'est pas en réalité. Cette ville est renommée, depuis Charles-Quint, qui y est né, pour ses industries textiles et très intéressantes à visiter; sa cathédrale de Saint-Baron, dont l'ornementation intérieure, les tableaux, les statues et surtout la chaire à prêcher nous ont étonné; son beffroi et son Hôtel de Ville sont aussi remarquables, ainsi que son parc et le jardin botanique de son Université, le plus riche de la Belgique; — d'*Anvers*, enfin, la seconde ville de la Belgique, avec ses 300,000 habitants, son premier port maritime en même temps que sa première place forte, située sur la rive droite de l'Escaut, à 80 kilomètres de son embouchure, ce qui ne l'empêche pas d'être visitée, chaque année, par plus de 5000 navires de toutes les nations, — soit presque le double qu'à Marseille, — ville extrêmement remuante et affairée, qui possède également quelques beaux monuments, entre autres la cathédrale gothique de Notre-Dame, le plus riche et le plus bel édifice religieux de la Belgique, où cependant ils ne manquent pas, ainsi que je viens d'en donner un trop court aperçu.

Mais on voudra bien reconnaître qu'il était difficile de faire davantage en cinq courtes journées d'hiver, absorbées plus encore par le côté professionnel que par les préoccupations de l'avide et légitime curiosité d'un touriste rompu depuis longtemps à toutes les investigations.

(*à suivre*). COURTAULT.

(1) Près de Verviers, j'ai pu admirer le magnifique barrage de la Gileppe, ouvrage grandiose, moins colossal sans doute que celui d'Assouan, en Egypte, dont l'inauguration se célèbre au moment même où j'écris ces notes, ce que je me propose d'ailleurs de comparer *de visu* dans quelques semaines — mais qui, tout de même, peut contenir plus de 12 milliards de mètres cubes d'eau!

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Pr PANAS (de Paris).

Le Dr Photinos PANAS, membre de l'Académie de Médecine, professeur honoraire à la Faculté de Médecine, officier de la Légion d'honneur, chirurgien honoraire des hôpitaux, est mort le 6 de ce mois, dans sa propriété de Roissy (Seine-et-Marne), à l'âge de soixante et onze ans.



M. le Pr PANAS (de Paris).

D'origine grecque, il était né à Céphalonie (Iles Ioniennes), le 30 janvier 1832. Venu très jeune à Paris pour faire ses études de médecine, il avait été reçu interne des hôpitaux de Paris en 1854, lauréat médaille d'or de la Faculté (1856), aide (1859), puis prosecteur d'anatomie (1861). Il passait brillamment, le 3 mars 1860, une thèse inaugurale qui indiquait déjà sa prédilection pour la branche spéciale de la médecine où il devint maître (*Anatomie des fosses nasales et des voies lacrymales*).

Naturalisé français, il était reçu agrégé en 1863 (Section de Chirurgie) avec une thèse sur *les cicatrices vicieuses et les moyens d'y remédier*, et la même année chirurgien du Bureau central (1863-64). Le Pr Panas a été chargé de services de chirurgie dans presque tous les hôpitaux : à Bicêtre (1865), Lourcine (1865-66), Midi (1867), Saint-Antoine (1868), Saint-Louis (1869-1872), Lariboisière (1873), Hôtel-Dieu (1879-1901).

Son enseignement a été des plus variés.

De 1859 à 1863, il fit à l'Ecole pratique un cours d'anatomie et de médecine opératoire, et, en outre, des cours publics d'anatomie chirurgicale (1859), de physiologie du système nerveux et des organes des sens (1860), de pathologie externe (1861), de clinique syphiligraphique à Lourcine (1866), de clinique chirurgicale à Saint-Antoine (1868).

C'est dans le pavillon d'isolement de Saint-Louis qu'il pratiqua le premier, avec succès, l'ovariotomie dans les *hôpitaux* de Paris (1870).

A Lariboisière, de 1873 à 1878, il continue ses leçons cliniques d'ophtalmologie commencées à

la consultation du Bureau central en 1869, et à St-Louis en même temps qu'il était chargé de trois grandes salles de chirurgie.

A cette époque, l'un des premiers, il mit en pratique la méthode Listérienne, grâce à laquelle il obtint des résultats remarquables dans les arthrotomies, les abcès par congestion, les fractures de la rotule, les hernies étranglées et l'amputation du sein.

De 1872 à 1878, il fit à la Faculté un cours complémentaire d'ophtalmologie; et, lors de la création de la chaire de clinique ophtalmologique en 1879, il en fut nommé titulaire.

Il n'avait pris sa retraite que tout récemment en 1901.

M. le Pr Panas était un spécialiste de l'œil, dont le grand savoir et la compétence en avaient fait un médecin connu et apprécié dans le monde entier.

Il laisse de nombreux travaux, entre autres : une édition des *Leçons d'orthopédie de Malgaigne* (1862); de nombreux mémoires sur l'anatomie, la physiologie, la pathologie et la médecine opératoire des articulations en général, et plus spécialement de celles de l'épaule et du genou ; un travail sur la paralysie réputée rhumatismale du nerf radial; l'article *Orthopédie*, dans le Dictionnaire de médecine et chirurgie pratiques; un mémoire relatif à la *paralysie par compression du nerf cubital du coude*; des ouvrages hautement appréciés : *Leçons sur le strabisme* (1873) ; *Leçons sur les kératites* (1876); *Leçons sur les affections de l'appareil lacrymal* (1877); *Leçons sur les rétinites* (1878) ; *Leçons sur les maladies inflammatoires des membranes profondes de l'œil* (1878) ; *Anatomie pathologique de l'œil*, avec le Dr Rémy (1879) ; *Traité complet des maladies des yeux* (2 vol., in-8°, 1894).

Le Pr Panas a fondé les *Archives d'ophtalmologie*, en 1880. Il fut nommé membre de l'Académie de Médecine, dans la section de pathologie chirurgicale, le 18 décembre 1877 et en fut président en 1899. Cet excellent professeur, nommé chevalier de la légion d'honneur le 22 février 1871, avait été promu officier le 19 avril 1895. Il était membre de la Société de Chirurgie depuis 1865, honoraire depuis 1888, après en avoir été président en 1887.

Bien que Français de cœur — il le fit voir en 1870 — le Pr Panas n'oublia jamais son pays d'origine. Aussi, lorsque éclata la dernière guerre gréco-turque, se fit-il immédiatement, à Paris, l'organisateur d'une ambulance qui rendit alors les plus grands services.

Le professeur Panas emporte les regrets de tous ceux qui l'ont connu. C'était un savant aimable, doublé d'un homme de bien. Ses obsèques ont eu lieu le 12 janvier à Paris, en l'église grecque de la rue Bizet. Les dignitaires porte-cordons étaient : M. Liard, vice-recteur de l'Académie de Paris, membre de l'Institut; M. Delyanni, ministre de Grèce en France; Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine ; Dr Guyon, professeur à la Faculté de Médecine, membre de l'Institut; Dr Lancereaux, président de l'Académie de Médecine; Dr Kirmisson vice-président de la Société de Chirurgie ; Pr Hirschberg (de Berlin) ; Dr Dubovs de la Vigerie, secrétaire général de la Société française d'Ophtalmologie; Dr de Lapersonne, professeur de clinique ophtalmologique. Le deuil était conduit par les Drs Leonidi Cazzaiti et B. Guisy Cérasime, ses beau-frère et neveu. Le tout Paris médical assistait aux obsèques, ainsi que des délégations de la Faculté de Médecine, de l'Académie de Médecine, de la clinique ophtalmologique, de la Société de secours mutuels du huitième arrondissement, de l'Association des Etudiants hellènes, de la Société de bienfaisance hellénique, des infirmiers et infirmières de Paris, etc.

Les honneurs militaires ont été rendus par une compagnie du 103e régiment d'infanterie.

A l'issue de l'absoute, le corps a été déposé dans les caveaux de l'église.

REVUE DES CONGRÈS.

Premier Congrès égyptien de Médecine.

Sous le haut patronage de S. A. le Khédive (Le Caire, 19-23 décembre 1902).

61 (06)

Discours prononcé par S. A. le Khédive à la séance d'inauguration du Premier Congrès égyptien de Médecine.

Messieurs, c'est avec empressement et satisfaction que je viens vous souhaiter la bienvenue et vous assurer du plaisir que j'éprouve de vous voir réunis. Je me fais ensuite un devoir d'adresser l'expression de ma vive gratitude aux Etats et aux Institutions scientifiques qui ont bien voulu, sur l'invitation de mon Gouvernement, se faire représenter au premier congrès Egyptien de Médecine. Ayant pour but l'étude des maladies des pays chauds, le Congrès ne pouvait avoir un lieu d'élection mieux choisi que la vallée du Nil, en raison de son climat et de sa situation géographique, qui en font un trait d'union entre l'Orient et l'Occident. Je vois avec un légitime sentiment de fierté mon pays prendre à cœur sa marche ascendante vers le progrès, vers les choses bonnes et utiles à l'humanité ; aussi mes efforts tendront-ils toujours à le diriger et à le maintenir dans cette voie, et j'ai la ferme conviction, Messieurs, qu'il profitera largement de vos travaux. Il me reste à remercier tous les savants qui sont venus apporter leur concours précieux et éclairé à l'œuvre du Congrès, et à remercier aussi également le Comité d'organisation pour l'heureux accomplissement de sa tâche. En me réjouissant, dès à présent, du résultat de vos travaux, je déclare ouverte la première session du Congrès de Médecine en Egypte.

Discours prononcé par le Dr A. Eid, délégué de la Belgique, à la séance d'inauguration du Congrès.

Monseigneur, Mesdames et Messieurs,

Lorsque j'eus l'honneur d'être désigné par S.E. le Ministre de l'Agriculture du Gouvernement de S.M. le Roi des Belges, j'en ai été d'autant plus flatté et heureux que les rapports scientifiques entre l'Egypte et la Belgique existent depuis longtemps déjà. En 1876, le Dr Detrieux, (de Bruxelles) était chargé par le Gouvernement belge d'une mission médicale en Egypte, et en 1879, le Gouvernement égyptien lui confiait le soin de faire une étude sur l'Institut des Aveugles et l'Ophthalmie d'Egypte. Plus tard, Vercamer faisait son rapport sur l'instruction publique en Egypte. Aujourd'hui, je suis chargé par ce Congrès d'un rapport sur l'histoire de la médecine en Egypte, et j'ai grand espoir de pouvoir recueillir, surtout en matière de maladies des pays chauds, des faits et des observations qui ne manqueront pas d'intéresser vivement le Gouvernement belge, à cause de l'analogie de certaines de ces maladies avec celles qui règnent habituellement dans l'Etat indépendant du Congo.

Dans cette manifestation scientifique si importante, nous ne pouvons oublier, Monseigneur, Messieurs, celui à qui nous devons les progrès constants de l'art médical en Egypte. Sur cette belle terre d'Egypte, notre profession, après avoir brillé d'un grand éclat, s'est trouvée complètement éteinte et, comme successeurs des prêtres médecins de l'antiquité, des maîtres de l'Ecole d'Alexandrie, des médecins arabes illustres, on ne trouvait plus que quelques empiriques exploitant la crédulité publique. C'est le Grand Mohamet Aly, le fondateur de la dynastie régnante, le glorieux aïeul de son Altesse le Khédive, qui entreprit d'avoir recours aux savants d'Occident pour l'aider dans son œuvre de régénération. Aidé de Clot Bey, il fonda l'Ecole de Médecine du Caire.

A l'aurore du xxe siècle, cent ans après Mohamet Aly, S. A. le Khédive, toujours soucieuse d'encourager toutes les œuvres utiles à la gloire ou la prospérité de son pays, a daigné présider à l'ouverture de ce Congrès, qui marquera une importante étape dans l'histoire de la médecine en Egypte. C'est grâce aux principes de Gouvernement éclairé, inaugurés par l'immortel fondateur de la dynastie, que l'Egypte a été enfin ouverte à la science et à la médecine et que l'art médical, se développant rapidement sous ces nouveaux climats, a multiplié et varié à l'infini ses expériences. C'est ainsi que nous avons eu à enregistrer les découvertes des Griesinger, Bilharz, Koch, et tant d'autres. Mais, si, ces savants d'Occident ont apporté à l'Egypte leurs travaux et leurs découvertes, l'Egypte peut à son tour être fière de rappeler que les nations de l'Occident ne font que lui rendre en médecine le fruit mûri des connaissances qui, pendant les siècles passés, furent longtemps le monopole de Memphis, d'Héliopolis et d'Alexandrie. Je salue donc en ce premier Congrès Egyptien de Médecine, premier Congrès scientifique en Orient, la continuation des anciennes traditions de l'Egypte sous l'influence bienfaisante du Gouvernement de S. A. Abbas II. Au nom du Gouvernement royal, j'apporte ici mes souhaits les plus sincères pour le succès de ce Congrès. Nul ne met en doute qu'il sera digne des efforts de ses organisateurs et du pays qui lui offre l'hospitalité, et qu'il n'amène un contact fécond, une mutuelle estime et un utile échange d'idées entre les médecins d'Orient et d'Occident.

615.775.1

Le fluorure d'argent (takiol) et ses applications thérapeutiques.

M. le Dr Torella (d'Alexandrie). — Il ressort de la communication de M. le Dr Torella que le fluorure d'argent ou takiol, préparé récemment en cristaux bien définis par le Prof. Paterno, de Rome, est le plus puissant antiseptique connu jusqu'ici, préférable même au sublimé, parce qu'il n'est pas toxique et ne se modifie pas en contact avec les albuminoïdes. Cela a été rigoureusement prouvé dans les grands laboratoires de Rome et à la clinique du Professeur Durante. En Italie, le takiol a guéri le charbon symptomatique des bœufs (par injection intramusculaire), et M. Torella l'a employé avec un succès complet dans le traitement de l'endométrite chronique sans altérations anatomiques, dans l'ophtalmie purulente des nouveau-nés, dans l'otorrhée, dans l'urétrite postérieure chronique, etc. — Le Dr Osborne, d'Alexandrie, en a retiré des avantages considérables dans des maladies oculaires infectieuses. M. Torella le propose pour quelques-unes des maladies infectieuses dominantes en Egypte, et notamment pour la peste bubonique.

617.5559.23

Abcès du foie en Egypte.

M. le Dr Voronoff. — Après avoir fait l'historique du traitement chirurgical des abcès du foie en Egypte, le Dr Voronoff expose l'état actuel de la question. Il présente la statistique de 1094 opérations faites pour les abcès du foie, avec la mortalité moyenne de 30 0/0. Tous les procédés sont exposés; et il arrive à la conclusion qu'il est nécessaire de procéder à l'opération au premier soupçon de pus, que l'ouverture doit être large, avec résection d'une ou deux côtes, que la plèvre et le péritoine doivent être suturés, et que la poche purulente doit être soigneusement curetée et drainée.

Il est certain qu'en procédant ainsi on pourrait abaisser encore notablement la mortalité de cette maladie, si fréquente en Egypte.

[A P S].

LES LIVRES NOUVEAUX

613.68

Guide médical à l'usage des capitaines de navires et des maîtres de pêches; par Vandaele (S.). — Fécamp, 1902, in-12°.

L'auteur de ce livre est un ex-médecin de marine et un armateur à la grande pêche à Terre-Neuve ; c'est dire qu'il est compétent, sans avoir besoin d'ajouter qu'il est médecin de l'hôpital de Fécamp. Et il est indiscutable que ce petit ouvrage rendra les plus utiles services

aux capitaines qui vondront bien le lire et s'en servir.

On y trouvera l'étude des médicaments et des objets de pansements contenus dans le *coffre de marine*, obligatoire comme on le sait ; puis une brève description de la ligne de conduite à tenir dans le cas de maladies les plus communes à bord. N'oublions pas de mentionner les parties réservées à l'hygiène et à la désinfection des navires et aux dangers de l'alcoolisme. Tous nos compliments à notre confrère, auquel on doit souhaiter surtout d'être lu par les personnes auxquelles son guide est destiné.

616.022 (02)

Traité de technique micrnbiologique; par NICOLLE (M.) et P. REMLINGER. — Paris, O. Doin, 1902.

Ce livre, dont M. le Dr Roux, de l'Institut Pasteur, a écrit la préface, est un excellent manuel de bactériologie technique ; il est écrit par deux spécialistes. Il n'y faut pas chercher de théories, mais des méthodes. L'ouvrage comprend deux parties : la technique générale et la technique spéciale. Nous insistons surtout sur la seconde, où il y a des chapitres écrits de façon originale. Signalons, en particulier, l'étude des leucocytes, des substances bactéricides, des antitoxines, etc. La deuxième partie est réservée aux applications hygiéniques (eau, air, sol, aliments) et à un formulaire très pratique.

Cet ouvrage, très suffisamment illustré, donne tous les détails nécessaires ; et il est évident qu'il doit entrer dans la bibliothèque de tous les médecins qui s'occupent de bactériologie et ont la prétention de rechercher la présence des microbes chez leurs malades ou de poser une candidature quelconque à un service public quelconque. Tous nos compliments à l'éditeur, qui l'a parfaitement mis sur pied.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

613.

Essai d'auto-anesthésie au chloroforme avec mort.

M. Albert Guelle, fils d'un ancien notaire, s'était adonné il y a six ou sept ans aux sciences occultes. Cette etude le passionna bientôt. Esprit cultivé, traduisant facilement le grec et le latin, capable de déchiffrer l'hébreu, il avait approfondi tout ce que l'antiquité et le moyen-âge ont écrit sur l'occultisme. Cet énorme travail l'avait convaincu, paraît-il, du *dédoublement du « moi »*.

Partant de cette idée qne, dans les rêves, le cerveau garde son indépendance, il chercha un moyen capable de maintenir son corps dans un sommeil léthargique d'une dizaine de jours, pendant lesquels son âme, son « moi », libre de toutes entraves, pourrait errer dans l'espace, dans l'*Astral*.

Il avait imaginé, pour s'endormir lui-même, un appareil composé d'un casque assez semblable à celui d'un scaphandrier, et d'un réservoir dans lequel se trouvait un mélange de chloroforme et d'eau qu'un tube amenait goutte à goutte sur les lèvres du patient.

Il avait fait, il y a quelque temps, une première expérience ; mais il n'avait réussi qu'à se rendre assez sérieusement malade. Il ne se découragea pas, remania son appareil, à la défectuosité duquel il attribua l'insuccès, s'entoura de nouvelles précautions jusqu'à s'oindre le corps de substances antiseptiques pour en arrêter la décomposition, pendant son voyage ; puis, après avoir tracé ses dispositions testamentaires, au cas où il ne réussirait pas, il écrivit à un de ses amis, le Dr P..., de venir le réveiller dix jours plus tard.

Le Dr P..., au reçu de sa lettre, prévint en hâte la mère d'Albert Guelle, et avec elle se rendit à Meudon. Ils trouvèrent le jeune homme étendu sur son lit, maintenu dans son appareil qui ne pouvait plus lui permettre le moindre mouvement du corps. Les traits calmes, il paraissait dormir ; mais déjà les membres glacés avaient acquis la rigidité cadavérique. Le commissaire de police a trouvé dans les papiers de M. Albert Guelle une sorte de testament scientifique, résumant ses études.

616.69

Diverses façons de traiter l'impuissance en Bohême.

Le *Prager med. Wochenschrift* (1902, n°, 33, p. 410) a publié un article très intéressant de M. Michael Urban (Plan) sur des superstitions populaires, en fait de traitement de certaines maladies, accidents, etc., etc. Par exemple, voici quel traitement s'impose le campagnard de son pays, la Bohême, pour lutter contre l'impuissance (Impotentia virilis) : « On « doit uriner sur un vieux balai d'écurie, ou « faire bouillir son urine dans un petit pot hermétiquement fermé, laissant agir ensuite la « vapeur qui s'en échappe sur les parties génitales ; ou encore on fait badigeonner les parties « génitales avec de la bile d'un corbeau ; ou « bien le malade doit uriner à travers l'anneau « de l'alliance de sa femme, ou finalement le « malade doit absorber une poudre, qui est composée de corail finement pilé et d'une dent « d'un cadavre également finement pilée. »

L'auteur cite encore différents modes de traitement pour les « ganglions », les pieds glacés, les luxations, les verrues, etc. C'est à lire.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — ENSEIGNEMENT PRATIQUE DES MALADIES DE L'OREILLE, DU NEZ, DU PHARYNX ET DU LARYNX. — Hôpital Lariboisière : Le Dr P. SÉBILEAU, chirurgien des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté, chef du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, commencera le mercredi 21 janvier 1903, un cours pratique de Technique et de Thérapeutique oto-rhino-laryngologique. Ce cours aura lieu les lundis, mercredis, vendredis, de 8 h. à 9 h. du matin. Il sera complet en 30 leçons. — Hôpital Saint-Antoine : Le Dr M. LERMOYEZ, médecin des hôpitaux, chef du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital St-Antoine, commencera le mardi 20 janvier 1903, un cours pratique de Technique et de Thérapeutique oto-rhino-laryngologique. Ce cours aura lieu les mardis, jeudis, samedis, de 8 h. à 9 h. du matin. Il sera complet en 30 leçons. Les Elèves seront individuellement exercés au maniement des instruments. Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire d'avance dans les services auprès de M. le Dr BOURGEOIS, assistant de MM. les Drs LERMOYEZ, et CHABOCHE, assistant de M. le Dr SÉBILEAU.

Ouverture du cours d'anatomie. — Récemment a eu lieu l'ouverture du cours d'anatomie par le nouveau professeur, M. le Dr POIRIER. Bien avant l'heure du cours, le grand amphithéâtre était rempli d'une foule d'étudiants venus pour acclamer ce maître ; les couloirs, les cours, la place et l'école débordaient d'une foule enthousiaste. A l'entrée du professeur, acclamations sans fin ; ce n'est qu'au bout d'un quart d'heure, après une interruption de séance demandée par le doyen par crainte d'accidents, et après que M. Poirier eût promis de se rendre ensuite dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique pour s'y montrer aux étudiants, qui n'avaient pu se procurer de place à l'Ecole, que le professeur a pu remercier, en termes émus et heureux, la foule de ses admirateurs. Mêmes acclamations, même enthousiasme à l'Ecole pratique, où M. Poirier a dû se rendre ensuite. A la sortie, ovation qui s'est poursuivie le long du boulevard Saint-Germain et à laquelle le professeur a eu beaucoup de mal à se dérober. A six heures, la rue Saint-Florentin était pleine d'étudiants qui avaient attendu le maître à sa sortie de chez lui, pour l'acclamer. Après la manifestation que les professeurs de l'Ecole, les médecins et les internes avaient organisée au Palais d'Orsay, il y a quinze jours, cette manifestation des élèves est très caractéristique.

Mais, lors du second cours, quelques jours après, une autre manifestation fut organisée. Nous y reviendrons.

Diplôme de médecin colonial. — Le ministre de l'Instruction publique vient de décider l'institution d'un diplôme de médecin colonial de l'Université de Paris.

Ecole de Médecine et de Pharmacie de Poitiers. — Un arrêté ouvre pour le 9 novembre 1903, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux, un concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'École préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Poitiers.

Ecole de Médecine de Marseille. — M. le Dr MÉTAXAS est chargé jusqu'au 31 octobre 1903, d'un cours complémentaire de clinique chirurgicale infantile.

Faculté des Sciences de Dijon. — Est nommé Professeur à Dijon M. BATACLON (biologie général).

Université de Chicago. — M. ROCKFELLER vient de donner un nouveau million de dollars (cinq millions de francs) à l'Université de Chicago.

Institut des femmes médecins de Saint-Pétersbourg. — L'Institut des femmes médecins, récemment ouvert à Saint-Pétersbourg, vient de créer les premières doctoresses en médecine. Répondant à une adresse du Conseil de cet Institut, l'empereur a envoyé le télégramme suivant : « L'impératrice et moi remercions sincèrement le Conseil de l'Institut des femmes médecins de Saint-Pétersbourg pour les sentiments qu'il nous a exprimés. Que Dieu bénisse les femmes médecins qui accomplissent actuellement une tâche généreuse et philanthropique en travaillant sincèrement et honnêtement pour ceux qui souffrent, avec cette haute abnégation qui est le propre de la femme russe. » Onze femmes ont obtenu le diplôme de doctoresse pour cette première sortie de l'Ecole.

Ecole de Psychologie. — *Cours de 1903.* — L'inauguration des cours a eu lieu le lundi 12 janvier, à cinq heures, sous la présidence de M. le Pr GIARD, membre de l'Académie des Sciences, professeur à la Sorbonne. La leçon d'ouverture a été faite par M. CAUSTIER, professeur au lycée Hoche sur : *La méthode en psychologie zoologique.* — *Hypnotisme thérapeutique* : M. le Dr BÉRILLON, 1° La thérapeutique des maladies de la personnalité. Les lundis à cinq heures, depuis le 12 janvier. 2° Les applications de l'hypnotisme à la pédagogie. Les jeudis à cinq heures à partir du jeudi 15 janvier. *Hypnotisme expérimental* : M. le Dr Paul MAGNIN : L'hypnotisme chez les hystériques : Les anesthésies. Les lundis et les jeudis à cinq heures et demie, à partir du lundi 12 janvier. *Hypnotisme sociologique* : M. le Dr Felix REGNAULT, professeur : L'hypnotisme dans les

religions orientales : Le Coran. Les vendredis à cinq henres, à partir dn vendredi 16 janvier. *Psychologie normale et pathologique* : M. le Dr Paul Farez, professeur : La pathologie du sommeil naturel : Les insomnies. Les mardis et samedis à cinq beures, à partir du mardi 13 janvier. — *Psychologie du criminel* : M. le Dr Wateau, professeur : La femme délinquante et criminelle. Les vendredis à cinq heures et demie à partir du vendredi 16 janvier. — *Psychologie des foules et Folkore* : M. le Dr Henry Lemesle, professeur : Superstitions locales : Les petits pèlerinages. Les mercredis, à cinq heures et demie, à partir du mercredi 14 janvier. — *Anatomie et Psychologie comparées* : M. E. Caustier, agrégé, professeur de l'Université : L'évolution des sentiments et des fonctions psychiques dans la série animale. Les samedis à cinq heures et demie, à partir du samedi 17 janvier. — *Psychologie des animaux* : M. Lépinay, professeur : L'education et le dressage des animaux. Les mercredis, à cinq heures, à partir du mercredi 14 janvier.

Conférences de 1903. — 16 janvier, à 8 h. 1/2 : *L'hypnotisme et l'orthopédie morale*, par M. le Dr Bérillon. — 23 janvier, à 8 h. 1/2 : *La psychologie de l'enfant arriéré et la lutte contre la dégénérescence mentale*, par M. le Dr Jules Voisin. — 30 janvier, à 8 h. 1/2 : *Education scientifique et psychologie*, par M. Laisant, docteur ès sciences. — 6 février, à 8 h. 1/2 : *Le caractère dans les maladies : Le tuberculeux, le cardiaque, le dyspeptique*, par M. le Dr Fiessinger. — 13 février, à 8 h. 1/2 : *L'émotivité morbide : Le traitement psycho-thérapique de la timidité*, par M. le Dr Bérillon. — 20 fevrier, à 8 h. 1/2 : *La suggestion collective : La discussion et la propagande*, par M. L. Le Foyer. — 27 février, à 8 h. 1/2 : *La certitude médicale : Influence des Rayons X sur les progrès de la médecine*, par M. le Dr de Bourgade la Dardye. — 6 mars, à 8 h. 1/2 : *Le rôle psychologique de l'officier français*, par M. le capitaine Villetard de Laguérie. —13 mars, à 8 h. 1/2 : *La psychologie de l'éléphant*, par M. Caustier. — 20 mars, à 8 h. 1/2 : *Les causes d'affaiblissement de la volonté : La thérapeutique des aboulies*, par M. le Dr Paul Joire (de Lille). — La plupart des conférences seront accompagnées de présentations de malades, de démonstrations cliniques de psychothérapie, de démonstrations expérimentales et de présentations d'appareils.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpital Saint-Antoine. — *Le Laboratoire de Radiographie.* — L'emploi de la radiographie dans les hôpitaux a pris, par la rapidité avec laquelle il permet de se rendre compte des blessures ou des lésions internes, un si grand développement en ces dernières années, qu'on est obligé peu à peu de remplacer les installations provisoires par de véritables laboratoires. L'hôpital Saint-Antoine, dont le service radiographique sert à plusieurs hôpitaux, ne possédait qu'une installation aussi incommode qu'insuffisante. Ce service va être incessamment transféré dans le local de la rue de Citeaux, appartenant à l'Assistance, en face de l'hôpital Saint-Antoine. Ce bâtiment abrite déjà un service de laryngologie. Les salles ouvrant sur la rue de Citeaux ont été réservées au laboratoire. Celui-ci sera installé avec les appareils les plus perfectionnés, à l'instar du laboratoire de la Salpêtrière.

Hôpital Debrousse. — Le Conseil municipal de Paris a accepté un legs de 45,000 francs fait au bureau de bienfaisance du 8e arrondissement par Mme Halphen, née Rothschild ; et il a approuvé l'agrandissement de l'hospice Debrousse dans la limite d'une dépense de 1,250,000 francs.

Hôpitaux de Marseille. — Le *Concours de l'Internat* s'est terminé par la nomination de MM. Pons, Peaudeleu, Valette, Combe et Condo.

Hôpitaux de Limoges. — M. Max Quertant est nommé chef de clinique médicale et M. Emile Bordessoule, chef de clinique chirurgicale.

Hôpitaux de Londres. — *Hospice des enfants malades.* — Sir William Waldorf Astor vient de faire don de 1.250.000 francs à l'hospice des enfants malades, en mémoire de sa fille Gwendoline Astor, morte en octobre dernier.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de santé militaire. — *Ecole du Val-de-Grâce.* — Le médecin-major de 1re classe Vincent, du 5e génie, est nommé professeur à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire.

Réserve du corps de santé. — Sont nommés : Médecins principaux de 2e classe ; Les médecins en chef de 2e classe retraités Griès, Reynaud, Henry. Le médecin-major de 2e classe Gangé, des hôpitaux de la division de Constantine, est placé dans la position hors cadre, sans solde.

Service de Santé de la Marine. — Sont nommés au grade de médecin auxiliaire de 2e classe, MM. les Drs Cazamiars, Guyet et Peyraud. — Sont nommés, au grade de médecin principal dans la réserve, MM. les Drs Marestang et Piton, médecins principaux de la marine en retraite; au grade de médecin de première classe, MM. les Drs Duprat, Marchannou et Rochard, medecins de première classe de la marine, en retraite. — M. le médecin de première classe Etourneau a été nommé, pour une période de cinq ans, professeur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de Rochefort. — M. Huet est nommé élève à l'Ecole du Service de Santé de la marine à Bordeaux.

Service de santé des Colonies. — Ont été nommés, dans le corps de santé des troupes coloniales, à l'emploi de médecin aide-major de première classe, stagiaires : Heckenroth et Bouilliez. Ces officiers ont été désignés pour l'Afrique occidentale. — Sont nommés au grade de médecin aide-major de première classe, MM. les Drs Bouchez, Bouilliez, Ouzilleau, Le Graon, Pénaud, Pie, Pistre et Valentino. — Le médecin aide-major Honorat, du 2e d'artillerie coloniale, à Cherbourg, est désigné pour la Grande Comore par permutation de tour de départ avec le médecin aide-major Berner.

Section d'infirmiers militaires des troupes coloniales. — Le *Journal officiel* a publié une instruction ministérielle relative à l'organisation de la section d'infirmiers des troupes coloniales prévue par le décret du 11 juin 1901 portant règlement sur l'administration des troupes coloniales. Les militaires français de cette section se recruteront dans les conditions prevues pour les troupes d'infanterie coloniale : 1° par engagement et rengagements volontaires ; 2° par voie d'appel sur les contingents coloniaux ; 3° par des prelevements faits soit sur la demande des intéressés, soit d'office, tant en France qu'aux colonies, sur les corps de troupes coloniales. On n'admettra que des hommes ayant l'intelligence et l'aptitude physique voulues pour soigner les malades et les blessés, sachant écrire correctement, connaissant l'orthographe et les principes élémentaires d'arithmétique.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 53e semaine 861 décès, au lieu de 1,010 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 956. La rareté relative des maladies de l'appareil respiratoire a contribué à ce résultat. La fièvre typhoïde a causé 8 décès ; la rougeole n'a causé que 2 décès ; la scarlatine, 1 ; la coqueluche, 4 ; la diphtérie, 6. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration ont causé 158 décès, au lieu de 180 la semaine précédente et au lieu de 193, moyenne ordinaire de la saison. La phtisie pulmonaire a causé 189 décès ; la méningite tuberculeuse, 15 décès ; la méningite simple, 17 ; les tuberculoses autres que celles qui précèdent ont causé 16 décès. Il y a eu 20 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 432 mariages. On a enregistré la naissance de 982 enfants vivants (518 garçons et 464 filles), dont 710 légitimes et 272 illégitimes.

Alcoolisme à Paris. — Le Conseil de surveillance de l'Assistance publique a consacré l'une de ses dernières séances à l'examen de *l'alcoolisme*. Au cours de cette réunion, il a décidé de faire préparer par M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine, une circulaire exposant les terribles dangers de cette intoxication. La circulaire, affichée dans tous les hôpitaux, sera imprimée sur les ordonnances délivrées aux malades qui se présentent dans les bureaux de bienfaisance et dans les salles de consultations.

Honoraires chirurgicaux. — M. le Dr Petitot (1), médecin à Saint-Maur-les-Fossés, réclamait devant la 5e Chambre du Tribunal civil de la Seine, pour une opération pratiquée sur une de ses clientes, Mme Z..., la somme coquette de 12,000 francs d'honoraires. Les héritiers de la malade, qui était morte quelques mois après l'opération, refusaient de payer cette note. Deux fois, alléguaient-ils, leur parente avait subi pareille opération, et le collègue du Dr Petitot, qui la soignait alors, avait réclamé 2,000 francs en tout ! Les héritiers allaient plus loin dans leurs protestations contre l'élévation de la note : « Sans émettre, disaient-ils dans leurs conclusions, une opinion sur la réalité même de l'opération, les concluants sont en droit de signaler qu'il est au moins bizarre qu'une opération si grave, pour laquelle 12,000 francs d'honoraires sont actuellement réclamés, ait été pratiquée à leur insu, sans qu'ils en aient été prévenus, et sans qu'aucun autre medecin ou aide y ait assisté. » Le Tribunal a estimé, comme eux, que le Dr Petitot avait des prétentions excessives. Dans leur jugement, les juges de la 5e Chambre ont rappelé la jurisprudence qui peut se résumer en cette formule : « Les honoraires du chirurgien doivent être établis d'après l'importance de l'opération, la notoriété de l'opérateur, et la fortune de l'opérée. » Ils ont pris en considération qu'aucun aide n'avait assisté le docteur et que la malade avait une situation de fortune modeste ; ils ont déclaré, en conséquence, que la somme de 1,500 fr. serait une rémunération équitable des soins donnés. Et, vu « l'exagération de la demande », ils ont décidé qu'il y avait lieu de faire supporter à M. Petitot les trois quarts des dépens de son instance (*Figaro*). — Ce jugement, qui est justifié, n'étonnera personne, il est inutile de le dire ! 12,000 francs pour une opération. Avouons, entre nous, que c'est aller un peu trop loin !

Fièvre typhoïde. — Des cas de fièvre typhoïde ayant été constatés au 19e régiment d'infanterie ainsi que des cas d'oreillons parmi les soldats des régiments d'infanterie et d'artillerie coloniale, la direction du service de santé du 11e corps d'armée à Nantes a prescrit des mesures sérieuses en vue d'enrayer la propagation de ces deux maladies. Les chambrées et les

(1) Nous croyons savoir que le Dr Petitot est docteur de Paris de 1884, avec une thèse sur l'*intervention chirurgicale dans la tuberculose externe*. — Nous ignorons s'il est parent du célèbre abbé Petitot (E. F. S.), explorateur très connu, écrivain géographe très distingué, et autrefois curé à Mareuil-les-Meaux, dans la banlieue.

corps de garde seront désinfectés deux fois par semaine. Les soldats seront tenus de se gargariser fréquemment, avec une solution de permanganate de potasse. Les ustensiles de cuisine et la vaisselle seront passés à l'eau bouillante après chaque repas.

Influenza. — Dans toute l'Italie sévit actuellement une grave épidémie d'*influenza*, qui cause de véritables ravages. A Padoue seulement, on compte quinze mille malades, et la moyenne des décès est de vingt par jour.

Peste. — *Mexique.* — Une épidémie de fièvre bubonique, qui prend des proportions inquiétantes, vient d'éclater à Mazatlan (Mexique). Plus de 300 personnes quittent tous les jours la ville, dont les habitants sont en proie à la panique. Des hôpitaux temporaires ont été établis un peu partout; les maisons de ceux qui succombent sont brulées de fond en comble; et ce qui reste de la population passe son temps à faire la chasse aux rats, que l'on accuse de transmettre la terrible maladie. L'émotion est grande dans tout le Mexique ; plusieurs villes sont gardées par une milice armée, qui empêche tout étranger d'entrer, tant est sérieuse la peur de la contagion. Mazatlan est un port de quinze mille âmes sur l'Océan Pacifique. C'est le point de départ d'une ligne régulière de navigation avec San-Francisco.

DIVERS [61]

Les Médecins Conseillers généraux. — Récemment a eu lieu une élection au conseil général de Seine-et-Oise pour le canton de Montfort-l'Amaury. M. le Dr Bertrand, républicain, a été élu par 1.494 voix, contre M. Brault, qui a obtenu 1.126 voix.

Un Médecin trois fois Président de République. — M. le Dr Deucher vient, pour la troisième fois, d'être élu président de la Confédération helvétique. M. Adolphe Deucher, qui compte parmi les citoyens les plus illustres de ce petit pays, est né en 1831 à Steckborn, dans le canton de Thurgovie. Médecin à Frauenfeld, dès 1856, il se fit une place dans la politique locale ; il entra au Conseil national en 1867, et y resta jusqu'en 1873, et fut réélu en 1879. Il passa, en 1883, au Conseil fédéral et fut élu président de la Confédération en 1886. Depuis lors, il fut successivement à la tête de tous les départements ministériels jusqu'au jour où son passage au département du Commerce, de l'Industrie et de l'Agriculture lui permit de déployer des qualités qui l'y spécialisèrent(1). Il dut l'abandonner en 1897 pour passer une seconde fois à la présidence; il l'occupait encore à la veille de reprendre les fonctions suprêmes.

Distinctions honorifiques. — M. le médecin inspecteur Dieu, directeur du Service de Santé, au ministère de la Guerre, est nommé Commandeur de la Légion d'honneur. — MM. le médecin principal de 1re classe Davignon, à l'hôpital de Bourges; les médecins principaux de 2e classe Gils, à Toulouse; Pouchet, à Tours; les majors de 1re classe Gremion-Menuau, du 21e d'artillerie; Le Rouvillois, à l'hôpital de Versailles; le pharmacien major de 1re classe Haas, à Lyon, sont nommés officiers de la Légion d'honneur, ainsi que M. le Pr Huchard (de Paris), membre de l'Académie de Médecine.

Sont nommés Chevaliers de la Légion d'honneur : MM. les Drs Comby, médecin des hôpitaux; Cayla, médecin de l'hôpital Galignani; Delaunay, médecin de l'hôpital international de Paris; Moreigne, médecin à Paris; Natier, médecin à Paris; Roustan, médecin de l'hôpital de Grasse; Rémond, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse; Halmagrand, chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Orléans; Pozzi, adjoint au maire de Reims; Delvaille (de Bayonne); Desvergnes (de Verteillac), Ferré (de Pau), Le Rolland (de la Roche-Derrien), conseillers généraux.

(1) *Gazette médicale de Paris*, 1902, p. 122.

Mariages de médecins. — Le mariage du Dr Maurice Marcille et de Mlle Cordelia Le Play a été célébré à la mairie du septième arrondissement, et la bénédiction nuptiale leur fut donnée à la chapelle des catéchismes de la rue Saint-Lazare. Contrairement à ce que racontent certains journaux, la cérémonie ne fut suivie d'aucune réception chez les parents de la mariée. M. et Mme Maurice Marcille sont partis pour leur second voyage. Il faut espérer qu'à leur retour M. et Mme Le Play, se rappelant le vers d'Emile Augier sur les enfants,

Ils n'ont qu'à vivre heureux pour n'être point ingrats!

pardonneront au jeune couple qui, un peu imprudemment et contre les lois du protocole, donna le pas au Roman sur le Code civil (*Figaro*).

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

La « Médecine des Accidents du Travail ».

Dans le mois de Janvier 1903 paraîtra, dans nos Bureaux, le premier Numéro d'une nouvelle Revue, intitulée **La Médecine des Accidents du Travail.** *— Le rédacteur en chef sera* M. le Dr Marcel Baudouin, *dont les nombreux travaux sur les* Prompts Secours *dans les Villes et les Ateliers sont connus de tout le monde.*

Cette revue, d'ordre essentiellement technique, conçue sur le modèle des Archives provinciales de Chirurgie, *paraîtra par fascicule de 50 à 64 pages. La Direction s'est assuré, pour la France et à l'Etranger, d'une collaboration très distinguée et très compétente, comme on en jugera en recevant le premier Numéro.*

Ce nouveau journal, qui s'impose en France depuis le vote de la Loi du 9 avril 1898, sera rédigé dans le même esprit que ceux de même nature qui paraissent en Allemagne et en Italie, c'est-à-dire aura pour but unique de faire connaître les travaux médicaux relatifs à cette question, tout à fait d'actualité.

Table des Auteurs et des Sommaires de la « Bibliographia Medica ». Année 1901.

IIe Année 1901. — Ce fascicule de 116 pages, beaucoup plus considérable que celui de l'année 1900, est paginé de la page 1129 à 1243 pour pouvoir être relié à la suite de la IIe année de la *Bibliographia medica*. — Il est en vente dans les Bureaux de cette publication, 93, Bd St-Germain, Paris, VIe, au prix de **Dix francs**, depuis le 1er janvier 1903.

Photo Revue. — Sommaire du numéro du 4 janvier 1903. — La photographie en hiver avec les papiers modernes au charbon (Etienne Rey); La photographie des animaux (E. Trutat); Récréations photographiques: l'abat-jour du photographe (René d'Heliecourt); Le portrait photographique (Durhkoop); Opinions: Sur la création d'une école professionnelle de photographie (Paul Bluysen); Sur la réaction acide des aluns (A. et L. Lumière et Seyewetz); Photographie pratique : préparation d'un révélateur sec; affaiblissement des images au chlolure d'argent.

Renseignements.

Congrès de Médecine de Madrid. — Comme pour tous les Congrès, l'Agence de la Presse scientifique se tient à la disposition des médecins désirant avoir les renseignements utiles pour assister au prochain Congrès international de Médecine qui aura lieu à Madrid en avril prochain : adhésions, réductions de transports, Voyages pratiques, etc. — Ecrire : Agence de la Presse scientifique (Service des Renseignements), 93, boul. St-Germain, Paris.

Source Cachat. — Comme nous l'avons promis dans notre numéro du 27 décembre 1902, voilà le mode d'emploi de l'eau de cette source.

Dans tous les cas, le matin à jeun, l'eau est absorbée par doses fractionnées, à intervalles plus ou moins rapprochés, suivant l'état de l'estomac, des voies urinaires et de la tension sanguine. Le traitement externe comprend surtout des bains et des douches. Evian possède un établissement hydrothérapique qui n'a pas de rival en France.

L'établissement thermal de la *Source Cachat* est ouvert du 15 mai au 15 octobre; mais la véritable saison, lorsqu'elle bat son plein, c'est au moment des fêtes, concerts, représentations théâtrales, soirées de gala, bals, sauteries, fêtes vénitiennes, etc., qui durent du 1er juillet au 15 septembre. La vie dans les hôtels est, comme partout, à un prix qui varie entre 8 et 15 francs par jour. L'administration, sous la direction intelligente et éclairée de M. Besson, ne recule devant aucun sacrifice pour rendre le séjour agréable, introduisant pour ainsi dire journellement des nouvelles améliorations.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1149.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. | N° 4. | 24 Janvier 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.6

Une nouvelle Revue : *La Médecine des Accidents du Travail.*

Une nouvelle revue française vient de paraître, qui mérite qu'on lui consacre, en raison de sa nouveauté, quelques mots d'introduction et des souhaits de bienvenue.

Nous voulons parler de la MÉDECINE DES ACCIDENTS, publication qui est créée sur le modèle des *Archives prov. de Chirurgie*, qui paraîtra tous les deux mois, et qui aura pour collaborateurs tous les médecins s'intéressant à ces questions.

Pour donner une idée de son programme, nous nous bornerons à reproduire ici les principaux passages de l'avis aux lecteurs, qui a paru en tête du premier Numéro.

« La *Loi sur les Accidents du Travail* », le plus heureux reflet de l'évolution sociale moderne, intéresse d'une façon toute spéciale le *Médecin*, dont elle fait le souverain arbitre, ses déclarations étant les seules bases sur lesquelles les *Tribunaux* peuvent appuyer leurs décisions.

Tout médecin étant susceptible d'être appelé à donner ses soins aux blessés du travail, il n'est aucune spécialité de l'art de guérir qui puisse rester étrangère à la *Médecine des Accidents* ; mais, néanmoins, celle-ci revêt, malgré sa généralité, un caractère très spécial.

La loi sur les accidents du travail diminue dans une large proportion les pertes matérielles qui incombent à l'ouvrier blessé. Elle lui garantit, pendant toute la durée du chômage, un demi-salaire ; elle lui donne droit au traitement médical et lui en laisse le libre choix. S'il subsiste une diminution temporaire ou permanente de sa capacité fonctionnelle, elle lui donne droit à une indemnité équivalente à la moitié de la perte qu'il subit.

L'accident du travail restant malgré cela pour l'ouvrier un sinistre, entraînant toujours une perte économique que le médecin seul peut atténuer, il est de notre devoir d'étudier les méthodes qui peuvent diminuer la gravité et la durée des suites de l'accident ; et, si l'ouvrier blessé a le libre choix du médecin, il importe qu'il ne soit jamais désabusé dans sa confiance, et que nous disposions de tout le savoir et de tous les moyens qui peuvent contribuer à sa meilleure guérison.

Notre programme est basé sur la distinction des éléments essentiels de la médecine des accidents : le traitement immédiat (Assistance chirurgicale instantanée, etc.) ; le traitement post-opératoire ; la solution économique de l'accident.

* * *

En Allemagne, en Autriche et en Italie, pays où la législation sur les accidents du travail est antérieure à la nôtre, il existe de nombreux organes consacrés exclusivement à la Médecine des Accidents ; en France, nous avons tout autant besoin de ces organes spéciaux, destinés à éclairer le praticien sur tout ce qui touche à la question, et à vulgariser les principes et les méthodes de la médication fonctionnelle, qui rend désormais tant de services !

Telle est la raison d'être de cette nouvelle publication.

Z....

MÉDECINE ET RELIGION.

61 : 2

Le Crucifiement de Jésus considéré au point de vue médical.

(*Suite et fin*) (1).

PAR

Marcel BAUDOUIN.

7° *Décrucifiement.* — « Ils [Joseph et Nicodème] firent immédiatement délier Jésus, ainsi que l'ordonnaient les enseignements de la médecine. On lui ôta les clous des mains, et l'on posa *doucement* le corps à terre. »

8° *Pansement.* — « Nicodème prépara de longues bandelettes de *byssus*, enduites d'*onguents* liquides et fortifiants...., qui étaient au nombre des secrets de notre ordre. Il en entoura le corps de Jésus... Ces médicaments liquides avaient un effet fortifiant. Ils étaient employés par nos frères Esséniens, qui connaissaient la médecine... » Nicodème enduisit de baume les deux plaies des mains ; mais il s'opposa à ce qu'on fermât la légère blessure des côtes, car il pensait que la suppuration était salutaire (1). Elle dégageait, disait-il, les eaux du cœur, où elles s'étaient concentrées pour engourdir la vie. »

9° *Convalescence.* — « Le corps fut déposé dans la *grotte* voisine, qui appartenait à Joseph. On y brûla de l'aloès, et d'autres matières fortifiantes et surexcitantes. Quand le corps fut couché sur la mousse, on ferma l'entrée principale de la grotte, afin de conserver les vapeurs des fumigations dans l'intérieur.

« ... Il fut tenu un conseil des plus anciens [Esséniens, dans la nuit même], afin d'aviser, et pour interroger les plus érudits dans l'art de guérir sur la manière dont on devait traiter le corps de Jésus... Après minuit, *la terre trembla de nouveau...* »

a) *Réveil.* — « Trente heures s'étaient écoulées (2) ; l'Essénien [de garde] entendit un léger gémissement dans la grotte. Le jeune homme vit que celui qu'on croyait mort secouait les lèvres et respirait. Il entendit de légers sons sortir de sa poitrine ; le visage s'anima, car les yeux s'ouvrirent... Nicodème, *l'habile médecin*, avait sur lui de nouveaux baumes. Il parlait *de l'eau* et *du sang*, qui étaient sortis de la plaie, et prétendait que c'était un signe de vie (3). »

« Lorsque nous pénétrâmes [dans la grotte], Jésus reposait sa tête sur la poitrine [du jeune Essénien], car il était revenu à la vie.

Lorsqu'il reconnut ses amis, ses yeux s'animèrent, et ses joues se colorèrent de cette teinte rose que donne la vie. Joseph... lui raconta comment il avait été sauvé d'une mort réelle par un *profond sommeil* (4), pris pour une mort véritable.

Alors Nicodème le força de se rafraîchir avec des dattes et du pain trempé dans du miel. Il lui fit prendre aussi un peu de *vin*. Ce fut en ce moment seulement qu'il sentit ses blessures aux *mains* et au *côté*. »

b) *Enlèvement du pansement.* — « Lorsque Jésus fut débarrassé des bandelettes de byssus, et qu'on lui eût enlevé le *suaire de la tête* (5),

(1) *Gazette médicale de Paris*, 1903, n° 4, p. 17.

(1) Ces notions médicales sont véritablement extraordinaires. — Il est vrai que l'Egypte n'était pas loin, d'une part, et que, d'autre part, les Esséniens devaient être au courant des connaissances techniques de l'Inde et de la Grèce. — Nous le prouverons dans notre travail sur la *Médecine des Esséniens.*

(2) Il devait être alors 4 à 5 heures du matin, environ.

(3) Nous ne croyons pas que le coup de lance ait ouvert la *plèvre*, et que cette eau ait été du liquide d'*hydrothorax*.

(4) Ne pas oublier que Jésus était un *névropathe* de premier ordre ; ne pas oublier non plus que sa mère était une *nerveuse* de haut vol, et fut une *amoureuse mystique*, comme le prouve d'ailleurs le document, que nous analysons. — Le texte dit *Sommeil* et non *évanouissement.*

(5) On a bien lu : *Suaire de la Tête* ! — Il n'y avait

comme la maison des Esséniens était près delà, on l'y conduisit.

Quand Jésus fut arrivé à la Maison des Esséniens, il tomba en faiblesse, car ses blessures commencèrent à lui faire mal.

Mais bientôt il s'habilla et se montra en jardinier... »

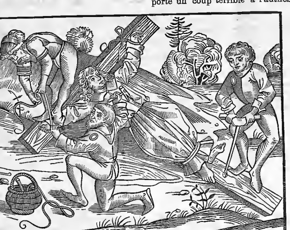


Fig. 6. — La mise en croix de Jésus, d'après les textes religieux. [Représentation *inexacte*].

10° *Suites.* — « Jésus ne voulut pas rester, quoique les plaies de ses mains lui occasionnassent des douleurs à cause de l'inflammation ; que de plus ses veines n'eussent pas assez de sang (1)... Nicodème appréhendait quelque accident, parce qu'il avait observé le commencement d'une dangereuse inflammation, et, ensuite, parce qu'à la place des fortes ligatures faites à Jésus, on ne remarquait *aucune altération dans la couleur des chairs*, qui auraient cependant dû noircir » (2)...

Nicodème pansa encore une fois ses blessures, lui fit prendre un médicament, et le pria de se tenir au repos.

Jésus resta plongé toute la journée [le lendemain de son crucifiement] dans un profond sommeil, qui rendit de nouvelles forces à son corps ; il ne se réveilla que le soir. Il mangea et se leva sans aide, et voulut partir en Galilée, dans un accès d'exaltation religieuse. Nicodème, le fidèle médecin, s'éleva chaudement contre ce voyage. Mais, lorsque la nuit fut venue, Jésus se mit en route *seul...* »

[Il mourut *six* mois plus tard du fait de ses souffrances et des suites de la... triste opération qu'on lui avait fait subir. Il fut enterré sur le *rivage de la mer morte*].

*
* *

Ici finit l'observation médicale, extrêmement remarquable, et, bien entendu, unique en son genre. *Si elle est authentique*, sa publication aura indiscutablement un retentissement colossal !

donc pas un *suaire pour tout-le corps*! — Cette affirmation semble être le coup de grâce donné à l'existence du suaire de Turin. Mais ce n'est pas le lieu d'insister sur ce point. — Disons seulement que, d'après la lettre de l'Essénien, ce furent Jean et Pierre, qui ramassèrent *le suaire*, laissé dans un coin de la grotte. — Il y eut donc un *Suaire*, qui fut conservé précieusement par les disciples immédiats de Jésus.

(1) Anémie par suite des hémorrhagies.

(2) Remarque très importante. Il s'agit de l'absence *d'ecchymoses* au niveau des bras et des jambes. Cette réflexion montre, une fois de plus, le grand sens clinique des Esséniens.

Mais, nous bornant ici au côté *scientifique* de la question, et continuant à la supposer exacte (nous avons montré, chemin faisant, pourquoi elle peut l'être), nous nous permettrons de remarquer d'abord qu'elle porte un coup terrible à l'authenticité du Suaire de Turin, étudié pourtant scientifiquement par des hommes comme le Pr Delage et MM. Vignon et Colson, et à toutes les théories émises à cette occasion, puisqu'en réalité JÉSUS N'EST PAS MORT ; et, par suite, un *cadavre qui n'a pas existé* n'a pas pu donner lieu aux phénomènes décrits !

Ce qui ne veut pas dire d'ailleurs que le corps d'un BLESSÉ, resté quelques heures dans un suaire, après avoir été enduit d'onguents orientaux, ne soit pas capable de produire des impressions sur étoffes (1). Mais c'est à M. Vignon de nous convaincre à nouveau, dans ces conditions toutes différentes, si notre document est authentique et si *Jésus n'a pas succombé à son crucifiement.*

De plus, cette observation prouve nettement que le crucifiement, dans le cas de Jésus au moins, n'a pas dû être bien terrible, — sans doute grâce à des précautions spéciales prises lors des ligatures des membres, à la suite de démarches des Esséniens (2)—, puisque Jésus a pu rester sept heures en croix sans en trop souffrir, et être remis sur pied en une nuit (passée dans la grotte) et en un jour (pendant lequel on le soigna dans la maison de Joseph et des Esséniens). Mais il n'en a pas été de même pour les deux criminels, condamnés avec lui. Il faut conclure que le *brisement des jambes*, qui terminait d'ordinaire... l'opération, jouait, dans ce genre de supplice, un rôle considérable, au point de vue de la mort. A moins que la résistance exceptionnelle de Jésus ne doive être attribué à ses qualités cérébrales, à sa psychologie unique, à la confiance qu'il avait dans sa cause, en un mot, à la foi énergique qui l'animait. Ce qui n'aurait, au demeurant, rien que de très compréhensible.

(1) Nous savons même que *certains médecins ont affirmé*, il y a plusieurs mois, que si le Suaire était authentique, *il prouverait surtout que Jésus n'était pas mort.* D'après eux, un *corps vivant* seul aurait pu produire les impressions du dit Suaire.

(2) A noter que Nicodème fut frappé par *l'absence d'ecchymoses aux jambes* : ce qui semble indiquer des ligatures en somme assez faiblement serrées.

*
* *

Il n'y a rien d'extraordinaire à ce que Jésus n'ait pas succombé, dans les conditions que raconte la « Lettre de l'Essénien ».

En effet, un homme ne meurt pas forcément parce qu'il reste sept heures attaché sur une croix, avec des plaies aussi peu importantes que deux perforations du carpe par des clous (Au point où les clous furent enfoncés, il n'y a pas de chance de léser une artère importante ; par conséquent, il n'y eut pas d'hémorragie (1) abondante). — De plus, chacun sait qu'on peut jeûner plus de sept heures, n'est-il pas vrai, surtout quand on a le cerveau d'un Jésus !

D'ailleurs, l'histoire rapporte plusieurs cas de guérisons d'hommes, dont le corps, réputé sans vie, aurait été descendu de la croix ; on connait même des malheureux crucifiés qui vécurent neuf jours dans cette situation en apparence intolérable.

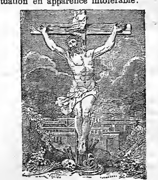


Fig. 7. — Jésus en croix, d'après les Evangiles (Représentation *inexacte*).

Il y a bien le coup de lance au côté, dans le cas de Jésus ! Mais la « Lettre de l'Essénien » insiste à diverses reprises sur le peu d'importance de cette simple « piqûre », qu'il traite à diverses reprises *d'insignifiante* (2).

D'ailleurs, ce coup de lance n'a pas été donné pour achever Jésus, mais bien pour voir s'il sentait encore !

*
* *

Tous ces raisonnements ne sont d'ailleurs pas nouveaux. On les a faits jadis ;

(1) La perte de sang produit par les clous des mains a dû être d'autant plus minime que les bras étaient liés plus ou moins fortement sur la croix. D'ailleurs, les historiens anciens rapportent (Wm. Sand) que le percement des mains ne produisait d'habitude, lors du crucifiement, qu'une *faible* hémorragie *de peu de durée.*

(2) Il y a douze ans, une revue américaine (*Journal*, 11 janvier 1903), aurait soutenu (Clark, 1890) que Jésus n'était pas mort sur la croix, qu'il en avait été détaché, et qu'il n'aurait succombé que plus tard à une perforation de la vessie, occasionnée par la blessure faite avec sa lance par un centurion désirant s'assurer que Jésus était bien mort. Or, il ne saurait ici être question de *plaies de la vessie*, lesquelles sont toujours graves. Et ce récit, cité par Cabanes, ne doit être rapproché que de l'œuvre d'imagination de P. Nabor (Mlle Leron) (*Fronde*, 10 janvier 1903). D. Ramée (*La mort de Jésus*) avait déjà mentionné que le coup de lance avait pénétré au-dessus de la hanche *gauche*, ainsi que Box (1901).

mais, croyant que Jésus était bien mort en croix, on avait dû inventer toute nne série de causes (1) pour expliquer qu'un crucifiement de sept heures pouvait être mortel dans les conditions où l'on était placé (Flagellation, tremblement de terre, etc.) (2).

D'autre part, l'auteur du livre que nous analysons, pour expliquer l'erreur des bourreaux et de la populace, croyant que le crucifié avait succombé réellement, a eu recours à une hypothèse. Jésus, d'après Wm. Sand (p.168 et 174), aurait eu un prompt *évanouissement*, auquel Pilate d'ailleurs aurait cru, puisqu'il a douté lui-même d'une mort réelle, en raison de la rapidité de sa venue!

Et Wm Sand explique, par cette *syncope*, que les membres de Jésus ne présentaient nulle trace des cordes qui les liaient au bois de la croix. (Le témoin oculaire a cru remarquer que ces cordes étaient très serrées et que les parties comprimées n'étaient pas noircies comme elles auraient dû l'être).

Une syncope, dans de telles conditions, est certes possible (Cabanès); mais elle n'est pas démontrée ici (3). Et, si l'on n'a pas noté d'ecchymoses, nous croyons plutôt que c'est parce que les cordes, en apparence très serrées, ne le furent pas en réalité beaucoup, grâce à l'intervention d'Esséniens puissants. On fit semblant de les serrer, et on arriva de la sorte à le faire croire, et à en imposer même à l'Essénien témoin oculaire et écrivain, qui n'était pas sans doute à cette époque « l'ancien » qu'il fut sept ans plus tard!

Wm. Sand a été plus loin encore. D'après lui (p. 169), pour que le corps ait simulé si parfaitement la rigidité cadavérique, il fallait qu'il fût en *catalepsie* (Nous savons, a-t-il ajouté, que la catalepsie peut se produire par l'absorption d'une liqueur spéciale dont les fakirs de l'Inde possèdent encore la recette); et il a risqué l'hypothèse que les Esséniens, pour sauver Jésus, l'avaient plongé, au préalable, dans le sommeil cataleptique (4), grâce à leurs connaissances des remèdes indous.

C'est aller un peu vite en besogne; et nous ne suivrons pas Wm. Sand dans cette voie, malgré les *antécédents nerveux* de Jésus et de sa mère. Rien ne plaide, dans le récit, en effet, en faveur d'un tel diagnostic. Les phénomènes observés peuvent s'expliquer suffisamment, en effet, par l'anéantissement très légitime d'un blessé resté crucifié sept beures et par le *sommeil naturel* seul.

(1) On a été jusqu'à dire que Dieu (Gratien) ou que Jésus, par sa propre volonté (Tertullien), a pu accélérer la mort!

(2) Voir Cabanès (Dr). — *La mort de Jésus devant la science contemporaine.* — *La Revue*, Paris, mai 1902, 15 p. 419. — On trouvera là nn excellent résumé de l'état de la question, avant l'apparition du DOCUMENT NOUVEAU que nous discutons ici, et que notre ami Cabanès ne pouvait pas connaître!

(3) Dans le crucifiement, le supplicié paraît parfois frappé de mort et peut cependant être ramené à la vie. Mais rien ne prouve que cela soit dû à une syncope, quoi qu'en aient pu dire déjà des médecins (Sand, p. 178).

(4) Pour l'endormir, on lui aurait fait boire avant le crucifiement la substance mystérieuse, encore utilisée dans l'Inde!

Un autre argument est invoqué par Wm. Sand (p. 173), pour justifier cette affirmation de catalepsie. Il dit: « Nicodème laisse le corps dans la grotte à la garde d'un novice, comme s'il savait que le réveil de son malade ne devait se produire que plusieurs heures plus tard; il semble même connaître la durée exacte du sommeil, puisqu'il retourne à la grotte à l'instant où Jésus a repris connaissance. Il serait étrange que Nicodème eût abandonné son ami, au moment où il avait le plus besoin de lui, etc. ».

Cette raison ne nous convainc pas du tout. Ce n'est qu'une hypothèse, sans base matérielle. Il est fort possible, au contraire, que Nicodème, parfaitement renseigné sur l'état exact de Jésus, et sachant très bien qu'il était vivant et peu atteint, l'ait à dessein laissé isolé, de la façon la plus complète, de manière à lui permettre de se remettre très vite. Tous les médecins savent depuis longtemps que les affaiblis et les anémiés sont bien mieux dans l'isolement le plus absolu, et que le calme et le silence sont, en l'espèce, des adjuvants thérapeutiques excellents.

CONCLUSIONS. — Si, dans tout cela, il n'y a rien de vrai, l'avenir le dira. Et, à supposer qu'il ne s'agisse que d'un *Roman* (ce qui est fort possible), nous n'en aurons pas moins montré, croyons-nous, comment, en discutant une œuvre d'imagination, on peut faire de la médecine et de la critique scientifique, sans trop ennuyer ses lecteurs!

ACTUALITÉS.

LES SOCIÉTÉS MÉDICALES.

61 (06) (09)
Le Cinquantenaire de la Société médicale des Bureaux de bienfaisance.

La Snciété médicale des Bureaux de bienfaisaoce de Paris a célébré le 11 janvier, dans une séance solennelle, le cinquantenaire de sa foodation; M le ministre de l'Instruction publique présidait cette solennité, qui a eu lieu dans le grand amphitbéâtre de l'Assistance publique.

Le Dr Gustave Weil, président de la Société, a ouvert la séance en snuhaitant la bienvenue au ministre et aux invités. Il a expliqué que la Société ne s'intéresse pas seulement à la solutinn des grands prnblèmes snciaux, mais qu'elle se préoccupe aussi des questions de clinique pure. Il termine ainsi.

« Le médecin de l'Assistance à Paris n'est plus le débutant sans clientèle, en quête d'une petite situation pour vivre et se faire connaître: c'est un médecin trié dans un concours, heureux de consacrer, malgré de nnmbreuses occupatinns, une partie de son temps à la science et à la solidarite sociale. Et pnur cette peine, à laquelle nous nnus dévnuons si volontiers, nous ne demandnns qu'un peu de cette considératinn que, dans une démocratie, on ne doit pas marchander au médecin des pauvres.

Espérons que l'avenir réparera le passé. »

Le Dr BILLON, secrétaire général, fait ensuite un historique très dncumenté de l'assistance à dnmicile depuis le Concile de Tours (567) jusqn'à la République française. Après qnelqnes mots snr les premiers bureaux de bienfaisance à Paris, au début dn siècle, il rappelle les débuts de la Société actuelle des bureaux de bienfaisance, fondée en 1853. Il explique ensuite quels sont les desiderata de la Société et les résultats acquis par elle: lntte contre la tuberculose, recrutement par le concours, nnmination d'un délégué au Conseil de surveillance, nrganisation du service de ouit, etc.

M. le Dr YVON, archiviste, énumère quelques noms du livre d'or de la Snciété; Pelletan, Piorry, Rostan, Bouillaud, Baillarger, Laurent de Jussiu, Baudelncque, Esquirol, Pnrtal, Richelnt, Berthelot père, Mégrier, etc.

M. le Pr DEBOVE, dnyen de la Faculté de Médecine a pronnncé une petite allocution fort goûtée:

« La maladie est le pire des maux qui affligent les hommes. Le rôle du médecin est de la guérir nu d'en atténuer les effets; ce rôle, vous l'eonoblissez en pratiquant la vertu, la bnoté. Vous prodiguez votre dévouement aux clieots les plus humbles, vous ne soignez pas seulement leurs maladies, mais leurs peines morales; car, si on ne peut nier le bienfait d'une médication oppnrtune, vnus savez par expérieoce le prix d'une parnle d'encouragement ou d'une marque de sympatbie adressée à un indigent trop porté à crnire qu'un fossé prnfond sépare les malheureux de ceux qui snnt favorisés de la fortune. Vous êtes pleins d'indulgence pour toutes les misères, sachant bien que toutes sont dignes de pitié. Vous êtes récompensés par la gratitude de vos malades; elle vous dnnne sur eux une autorité légitime. »

Après ces quelques mots fort applaudis, M. Weil a remis au nom de la Société, une médaille d'or à M. Cbaumié et des médailles de vermeil, argent et bronze à MM. Passant, Gibert, Coroanche, Machelar, Perrin et Lecnln.

Le ministre après avnir, au nom du Gnuvernement, félicité les médecins des Bureaux de Bienfaisance de leur dévouement, a remis les rosettes d'officier de l'Instruction publique au Dr GOURICHON, médecin du bureau de bienfaisance du douzième arrondissement, les palmes d'officier d'Académie aux Drs CANGE (seizième arrondissement), CHASTENET (septième), CHAUMONT (sixième), MALLET (treizième), et ROLLIN (Société de secours mutuels du quartier Saint-Gervais).

Le soir, un banquet a réuni cbez Marguery les membres de la Société, snus la présidence de M. Mesureur, qui a prononcé au dessert une brève allncution.

HYGIÈNE PRIVÉE.

612.3
L'Alcool aliment.

Les personnes qui ont du goût pour l'alcool, — et il y en a beaucoup, — ont été fort satisfaites d'apprendre que M. Duclaux, le directeur illustre de l'Institut Pasteur, était partisan de l'alcool. M. Duclaux a tenu à affirmer que l'alcool était un *aliment méconnu*, et qu'il dépassait, même par sa valeur nutritive, le sucre et l'amidon.

Il l'a fait dans les *Annales de l'Institut Pasteur*, en analysant nn remarquable travail de savants américains, où sont relatées des observations très curieuses.

De son côté, M. le Dr Weiss, ingénieur des ponts et chaussées et professeur agrégé à la Faculté de Médecine, a soutenu une tout autre opinion sur l'alcool. Il a cité le

résultat des recherches qu'a faites, à ce propos, M. Chanveau, professeur au Muséum.

« La substitution partielle de l'alcool au sucre, en proportion isodyname, dans la ration alimentaire d'un sujet qui travaille, ration administrée peu de temps avant le travail, entraîne pour le sujet les conséquences suivantes : 1° Diminution de la valeur absolue du travail musculaire ; 2° Stagnation ou amoindrissement de l'entretien ; 3° Élévation de la dépense énergétique par rapport à la valeur du travail accompli. En somme, les résultats de la substitution se montrent à tous les points de vue très franchement défavorables. »

M. Weiss prétend que le sucre est plus économique que l'alcool [Voir les remarques de M. Grandeau (1), publiées dans un



M. le Pr Duclaux.

précédent numéro] (2). Et il a ajouté aussi que les neuf dixièmes des phtisiques et des dégénérés de toute sorte, sont arrivés à cet état par la faute de l'alcool. En somme, a conclu M. Weiss, « il n'y a pas un fait bien observé qui montre qu'il soit utile d'introduire l'alcool dans l'alimentation ».

Qui a raison, de M. Duclaux ou de M. Chauveau ? Evidemment tous les deux. Mais pourquoi diable parler de ces discussions techniques devant les gens du monde ?

Le *Bulletin médical*, qui est un anti-alcoolique convaincu, demande à M. le Pr Duclaux de prouver, par des expériences *personnelles*, ce qu'il a ainsi avancé. — Il est douteux que ce maître accepte le défi, surtout après la réponse qu'il a faite à ce journal.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

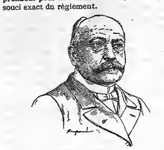
61 (07)

Les Incidents du Cours de M. Poirier. — Les manifestations contre le Doyen.

Les cours de M. le Pr Poirier sont l'objet d'ovations, dont l'éminent professeur gardera un excellent souvenir. Jamais les étudiants n'avaient pareillement accueilli un de leurs maîtres. Mais ils ont été malheureusement suivis de manifestations regrettables, nettement dirigées contre le Doyen de la Faculté. La grande majorité des étudiants se plaint du rigorisme de M. Debove. Le premier et le plus important motif de mécontentement vient de la règle des *trois, six, neuf*.

Un élève refusé à un examen pouvait naguère se représenter dès le mois suivant. Or on a récemment décidé que le candidat refusé une première fois ne pourrait se représenter qu'au bout de trois mois ; s'il subit un nouvel échec, qu'au bout de six mois ; si, enfin, il est refusé une troisième fois, il devra attendre neuf mois : 3+6+9, cela fait 18 mois. Or, beaucoup d'étudiants ont besoin de leur titre de docteur avant l'âge de vingt-sept ans, s'ils ne veulent pas passer deux nouvelles années au régiment ; par suite, la règle imposée est trop rigoriste (1). Mais le doyen ne fait qu'appliquer le règlement.

L'interdiction de fumer dans la Faculté, qu'on prescrivit dernièrement, est insignifiante, il est vrai ; mais la mesure froisse les étudiants qui prennent pour de l'animosité ce qui n'est qu'un souci exact du règlement.



M. le Pr Debove.

On ne pardonne pas au Doyen ses prudentes mesures d'ordre ; et c'est, sur l'air des *Lampions*, que des groupes réclamèrent sa démission, après la fin d'un récent cours de M. Poirier : ce fut un flot humain qui pénétra dans l'intérieur de l'Ecole en chantant et en criant. Le tumulte fut alors à son comble. La bibliothèque fut envahie. Les couloirs regorgeaient de manifestants. Les huissiers de l'Ecole, impuissants à les arrêter, les suivaient, pour s'opposer du moins à ce que des dégâts fussent commis. Les portes qui mènent au secrétariat et au cabinet du doyen avaient été fermées à temps. Les cours qui se faisaient à cette heure furent troublés et interrompus. M. le Pr Cornil, qui parlait dans le petit amphithéâtre sur l'anatomie pathologique, M. le Pr Richet, qui parlait dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique sur la physiologie, durent se retirer devant la tourmente.

Le doyen se refusait à faire intervenir les gardiens de la paix. Il comptait sur la lassitude. Elle produisit ses effets ordinaires. La nuit, de plus, était venue ; les couloirs avaient été laissés dans l'obscurité. Peu à peu les manifestants se dispersèrent.

Au cours suivant, la leçon du Pr Poirier s'était poursuivie dans un calme relatif. Ses paroles furent, d'ailleurs, fréquemment interrompues par des murmures ou des cris, toutes les fois que l'auditoire crut trouver prétexte au hruit. C'est ainsi que, à plusieurs reprises, le mot « doyen » fut souligné de cris de : « A bas Debove ! ».

Pas un instant, cependant, le sang-froid et la bonne humeur de M. Poirier ne se démentirent ; il admonesta, plusieurs fois avec esprit, mais non sans vigueur, son auditoire, qui accueillit toujours avec sympathie ses paroles ; mais, à la sortie, les étudiants formés en monôme ont fait un vacarme assourdissant rue de l'Ecole-de-Médecine, aux cris de : « Conspuez Debove ! ».

La manifestation fait l'objet des conversations de tous les étudiants. Continuera-t-elle ? A en juger par l'esprit belliqueux de quelques-uns, on serait assez porté à le croire. Mais nous en doutons beaucoup pour notre compte !

614.2

Hommage à M. le Pr Brouardel.

M. le Ministre a présidé, dimanche dernier, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, la cérémonie qu'un groupe de savants et d'anciens élèves avait organisée en l'honneur du professeur Brouardel. La carrière du professeur Brouardel, son dévouement à la science, l'enseignement qu'il a donné à plusieurs générations d'étudiants, quinze années de décanat, enfin, sa récente nomination au grade de grand officier de la Legion d'honneur, méritaient bien cet hommage.

Cinq cents personnes, — étudiants, médecins, professeurs et amis personnels du Pr Brouardel, — étaient assises dans l'amphithéâtre. Au premier rang, la vieille mère du professeur Brouardel, dont l'émotion et la joie sont extrêmes. Une longue ovation salue l'entrée de M. Brouardel.

Le professeur Gilbert a pris la parole le premier ; il a rappelé la carrière de M. Brouardel, en termes particulièrement heureux.

M. Barthe a parlé au nom de l'Association des médecins de la Seine, et M. le Pr Debove au nom de la Faculté.

M. Chauveau, professeur au Muséum, remplaçant M. Marey, indisposé, a lu, au nom de son collègue à l'Institut, un discours rappelant la vie tout entière et surtout les débuts de M. Brouardel ; l'amitié qui l'unissait à Marey, Milne-Edwards, Lorain, Ch. Garnier ; la respectueuse affection que tous ses amis avaient vouée à sa mère, et la genèse des études qui lui ont donné la première place parmi les hygiénistes contemporains.

M. Croiset, prenant la parole au nom de l'Association pour l'étude des questions d'enseignement supérieur, a prononcé une allocution des plus élégantes et des plus applaudies. Puis, ont encore parlé les Prs Lacassagne, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, au nom des médecins légistes, et Lereboullet, au nom de l'Association des médecins de France.

Enfin, M. Chaumié, qui a remis à M. Brouardel la plaquette exécutée par M. Roty. Le professeur, extrêmement ému, a répondu par quelques phrases de remerciement. Une nouvelle ovation en l'honneur du savant a marqué la fin de la cérémonie.

Le ministre, accompagné de M. Jules Combarieu, directeur de son cabinet, a ensuite visité la bibliothèque de la Faculté, la salle du Conseil, l'Ecole pratique, et le musée Dupuytren.

La médaille, en forme de plaquette, gravée à cette occasion par M. Roty, est une des œuvres où se manifeste avec le plus de maîtrise le talent si élevé et si délicat de l'éminent artiste. Sous le portrait de M. Brouardel, dont le type gaulois se caractérise par un large front et une moustache blonde, le médailleur a sculpté un bas-relief où se profile la déesse Hygie, assise, tenant à la main la coupe de la santé, personnification archaïque de la fille ou de la femme d'Esculape, derrière laquelle on aperçoit, en belle perspective fuyante, la colonnade de l'Ecole de Médecine. Ce bas-relief, qui se rapporte au portrait qu'il accompagne, constitue une

(1) M. Grandeau, dans le *Temps*, a fortement critiqué l'article de M. Duclaux.
(2) Voir *Gaz. Méd. de Paris*, 1902, p. 19.

(1) Voir *Gaz. Méd. de Paris*, 1902, p. 147.

innovation charmante dans l'art de la médaille, innovation qui ne manquera pas de trouver des imitateurs. Il précise l'hommage rendu au doyen de la Faculté, en esquissant sous son effigie la maison où il professe et en donnant pour enseigne à cette maison cette exquise figure d'Hygie, qui a toute la grâce d'une figurine de Tanagra ou de Myrina.

Au revers de la plaquette, l'hommage grandit et se formule en une scène allégorique d'un sentiment très expressif, où apparaît la Science, debout, près d'une table de laboratoire sur laquelle repose un cadavre. D'un beau geste, elle soulève le voile aux longs plis tombants qui dérobent à ses yeux le visage d'une femme mystérieuse, — personnifiant la Vérité, — dressée devant elle.

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Hollande.

La traversée de la Hollande n'a été ni moins rapide ni moins fructueuse. Ici tout était nouveau pour moi, mon attention n'en est que plus vivement surexcitée et tout mon temps se passe, en chemin de fer, à frotter avec une énergie et une constance qui font l'admiration de mes rares compagnons de route, les vitres de mon compartiment, aussi vite recongelées que dégelées !... Cependant, la topographie néerlandaise n'en est pas moins gravée dans mes lobes frontaux, qui me la reflètent très exactement à la moindre évocation. Non qu'elle soit éminemment suggestive et pittoresque, cette topographie des Pays-Bas, mon Dieu non !... Ce serait même le contraire : des carrés de terrains plats cultivés ou gazonnés, — car il n'y a plus trace de neige ici — mais régulièrement entourés d'un large fossé rempli d'eau et quelques bouquets de frondaisons vaguement estompées dans le lointain brumeux : voilà le tableau, l'unique tableau qui se déroule quatre jours durant le long de mes vitres, alternativement gelées et dégelées toutes les cinq minutes !...

Mais loin d'être la nature morte que vous imaginez, ce tableau est au contraire vivant, très vivant, et les personnages qui l'animent aussi intéressants et amusants que possible.

En effet, sur tous ces canaux minuscules, autour de toutes ces pièces de terre semblables à des mouchoirs de poche, de grandeurs variées, mais tous longuement ourlés d'eau congelée, vont et viennent, glissent, ondulent ou pirouettent une file interminable de patineurs, longue et joyeuse théorie d'hommes, de femmes et d'enfants, les uns graves, pressés, filant par le plus court chemin, droit à leurs affaires, qui portant un panier, qui poussant une voiturette, ou petit traîneau, voire une brouette ; d'autres zigzaguant, folâtrant, gesticulant, causant, riant entre eux, soit deux par deux, soit par unités ou par groupes, se saluant joyeux au passage ! Le plus souvent des couples se donnent le bras et s'aidant d'une longue tige, sorte de grand bâton comme d'un balancier ou d'un point d'appui, glissent silencieusement, serrés l'un contre l'autre, délicieusement enivrés d'air, de vitesse et de chaleur, au milieu du froid et de la morne tristesse ambiante. Et je n'ai rien vu de plus pittoresque, de plus charmant et de plus gai que ces bizarres et joyeux ébats, contemplés des heures et des heures durant à travers les vitres glacées d'un rapide filant à toute vapeur.

Voilà certes une impression vive, un spectacle aussi intéressant qu'inédit pour nous Français, et que vous ne verrez jamais, vous les touristes d'été, les voyageurs caniculaires. Et, pourtant, à lui seul, il vaut le voyage, tout le voyage, je vous jure !

∴

Parmi les villes les plus intéressantes de la Hollande — elles le sont toutes extraordinairement et combien plus encore en hiver, époque de leur vie propre, de leur animation par excellence — je citerai seulement celles qui m'ont le plus frappé.

D'abord, *Maëstricht*, visitée à la suite de Liège dont elle est éloignée d'une heure à peine. Ville curieuse, qui compte un peu plus de 30,000 hab., et presqu'autant d'attelages de chiens !...

Sur la place du Marché, dès huit heures du matin, c'est-à-dire au jour à peine naissant, sous la lumière falote des becs de gaz, j'en ai compté plus d'un millier, chacun attelé à sa charrette — parfois, mais rarement accouplés; — celles-ci alignées en rangées interminables entre lesquelles circulent, crient et gesticulent une foule d'acheteurs, car, dans ces charrettes grouillent un tas de choses, de provisions et de bêtes de toutes sortes, depuis les poules, les canards et les oies, jusqu'aux petits cochons, beaucoup de petits et même de gros cochons, et aux veaux, parfois deux veaux dans la même cage-charrette, traînée par un seul chien ; j'ai même vu une génisse, à moins que ce ne fut une vraie vache !

Il faut dire qu'ils sont parfois énormes, ces chiens, comme il y en a aussi d'assez menus, leur taille étant plus ou moins proportionnée à leur charge de traction. J'ai ouï dire que ces excellentes bêtes atteignaient ici des prix élevés : de 100 à 300 francs et plus. Pour le moment, ils sont là, patients, tranquilles : les uns las, couchés entre leurs brancards, les autres, venus de moins loin sans doute, alertes, presque joyeux et gaillards, le faciès animé au moindre regard du maître, et trouvant encore le moyen de manifester à l'endroit d'une voisine d'esclavage ! Alors, s'il arrive que l'un d'eux, dans l'expression de ses sentiments, s'avise d'élever la voix, aussitôt c'est cent, cinq cents voix jalouses de faire écho ; et c'est, durant quelques minutes, un assourdissant tapage fait des clameurs hurlantes de plusieurs meutes au fort de l'action, jusqu'à ce qu'un silence relatif le rétablisse, pendant un temps plus ou moins long...

Ces attelages de chiens existent un peu partout dans le nord de l'Europe, de l'Allemagne et même en Suisse (surtout à Lucerne) et en Italie ; mais, nulle part comme à Maëstricht dont ils constituent en quelque sorte une industrie toute locale à côté de celles du verre, de la faïence, du papier, de la bière, etc., qui font la fortune de cette industrieuse cité voisine des frontières hollandaise, belge et allemande.

Maëstricht (prononcez Mâsstrichte) n'est pas seulement intéressant par son industrie et ses attelages de chiens, mais aussi par sa position, gracieusement pittoresque, sur les deux rives de la Meuse, fort belle et presque majestueuse à cet endroit de son parcours et surtout par quelques monuments des plus intéressants, sans parler de ses fortifications — Maëstricht est une place de guerre de premier ordre — qui doivent être prochainement démolies. Son Hôtel de Ville actuel possède de beaux tableaux et quelques Gobelins et ses églises sont toutes remarquables. L'une d'elles, l'église Saint-Servais, très beau monument d'architecture romane, surmonté de cinq grandes tours, voisine côte à côte avec le temple protestant, superbe édifice gothique à lancettes, que surplombe une flèche aussi élevée qu'élégante. Exemple touchant mais rare, dédié aux intransigeants de la pensée, qui vitupèrent plus que jamais, dans ce prétendu siècle de liberté, contre ceux qui pensent autrement qu'eux et osent le laisser voir !

(*A suivre*). COURTAULT.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13 et 19.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Dr MOYE (de Dieuze).

M. le Dr Léon MOYE (docteur de la Faculté de Strasbourg en 1855), établi à Dieuze depuis près de cinquante ans, s'est suicidé d'un coup de revolver dans la tête, pour échapper aux souffrances d'une cruelle maladie qui le tenait alité depuis bien des années. Né en 1827, le Dr MOYE était une des personnalités les plus sympathiques de Lorraine. Il avait employé la plus grande partie de sa fortune à des œuvres de bienfaisance locale. Contemporain d'Emond About, il se fit connaître par de nombreux écrits sur la chasse et sur la vie des champs, dans lesquels il dépeignit, avec talent, l'existence du travailleur agricole. Le Dr MOYE, républicain convaincu, était un ami de la France.

61 (09)

M. le Dr FAURE, ancien chef de clinique ophtalmologique de la Faculté de Médecine de Nancy, installé à Besançon, et récemment décédé à Alger, à l'âge de 33 ans. — M. le Dr LEFRANN (de Moy, Aisne). — M. le Dr LE BLANC (de Brest). — M. le Dr DUCHÊNE, médecin de 1re classe, ancien médecin en chef du corps expéditionnaire de Chine, décédé au Val-de-Grâce des suites d'une grippe non soignée. — M. le Dr CASTANET, conseiller général de la Dordogne, maire de Salignac, décédé à l'âge de 62 ans. — Mme veuve Larivière, mère de M. le Dr Charles LARIVIÈRE. — Récemment ont eu lieu à Colombes, les obsèques du Dr TACHARD, ancien président de l'Association médicale d'Asnières, Bois-Colombes et Colombes. La messe célébrée par M. l'abbé Leris, vicaire de Saint-François-de-Sales, a été accompagnée des chants de la maîtrise. Le *Miserere* et le *Pie Jesu* ont été chantés par M. Noté, de l'Opéra. Le deuil était conduit par M. le Dr DUCOR, son beau-frère. Plusieurs discours ont été prononcés sur la tombe. — Mme Noir, femme du Dr NOIR, mère du Dr Julien NOIR, secrétaire du *Progrès médical*, et belle-mère du Dr MALLET. — M. FORTIN, officier de santé, à Croisset (S.-I.). — M. le Dr Adrien LEMAIRE, docteur en sciences naturelles, botaniste distingué. — M. le Dr ZIENOWICZ, de Sarelines (Vosges). — Le 6 janvier, ont eu lieu à Pont-Saint-Vincent les obsèques de M. Xavier GRAD, le frère cadet de feu Charles Grad, l'ancien député alsacien au Reichstag. M. Xavier Grad était pharmacien à Lodève. Il était âgé de cinquante-sept ans et ne laisse pas d'enfants.

LES LIVRES NOUVEAUX

612.6

L'énergie de croissance et les lécithines dans les décoctions de céréales; par SPRINGER (Maurice). — Paris, Masson et Gauthier-Villars, 1902, in-18°.

Ce petit volume, qui fait partie de la belle collection des aides-mémoire (section du biologiste) est dû à un chercheur très compétent, ancien chef de Laboratoire de la Faculté de Paris. C'est une œuvre originale, très digne de l'attention des savants, mais difficile à analyser en raison de son caractère très technique. L'auteur a réussi à mettre en lumière les principaux processus de la croissance, tels que l'état de la science permet de les comprendre. Grâce à ces notions sûres, le praticien, muni d'élé

ments ne prêtant plus le flanc à la critique, pourra établir facilement, dans chaque cas, la pathogénie des déviations du type normal et par suite utiliser comme il faut l'énergie de croissance, cette force jusqu'ici si inconnue et toujours un peu mystérieuse.

Nous n'entrerons pas dans le détail de cet ouvrage très neuf d'idées et d'expérience; et nous nous bornerons à y renvoyer le lecteur, en ajoutant que c'est là un livre qui restera.

614.5

La tuberculose, peste moderne, est une maladie contagieuse, évitable et guérissable; par les Drs E. Albert-Weil et G. Sersiron. — Cornély, Paris, 1902, in-8°.

Dans la lutte contre la tuberculose, nulle méthode ne sera plus féconde que l'éducation populaire.

C'est ce qu'ont compris MM. Albert-Weil et Sersiron. Leur conférence sur la Tuberculose, peste moderne, contagieuse, évitable et guérissable, peut servir de modèle; elle peut être amplifiée ou réduite selon les milieux où elle doit être répétée; elle renferme tout ce que le public a intérêt à connaître de la tuberculose, aussi bien pour s'en défendre que pour entourer de soins hygiéniques ceux qui sont atteints (1).

613.

Le Scaphandre; son emploi; par Dibos, ingénieur-conseil, expert maritime, lauréat de l'Académie des Sciences de Paris et de la Smithsonian Institution de Washington. — Gauthier-Villars, Paris, 1902, petit in-8. avec 33 fig.

Faisant intervenir son expérience personnelle, l'auteur a créé une véritable théorie du *Scaphandrier*, et présenté des développements d'applications nouvelles et pratiques, constituant des règles d'emploi. Il expose, après un rapide historique, les conditions requises pour utiliser le scaphandre. Dans le chapitre II sont décrits l'équipement complet du scaphandrier, ainsi que l'appareil microtéléphonique de communications sous-marines inventé par l'auteur. Les appareils de compression d'air sont détaillés dans le chapitre III. La théorie de manœuvre fait l'objet du chapitre IV, tant pour les engins restant hors d'eau que pour ceux immergés; et des conseils sont donnés aux plongeurs. M. Dibos signale un dispositif enregistreur imaginé par lui à l'effet de contrôler les pressions à la descente et à la remonte. L'entretien du matériel est spécifié au chapitre V. Narrant ses impressions premières de descente en mer, l'auteur indique, au chapitre VI, les surprises éprouvées par tout plongeur novice. Au cours du chapitre VII, les phénomènes morbides et les accidents causés par l'air comprimé sont minutieusement examinés, et M. Dibos établit des prescriptions qu'on ne saurait enfreindre sans péril. Les *manœuvres sous-marines* constituent un aperçu résumé dans le chapitre VIII. Puis le chapitre IX est consacré aux travaux hydrauliques, et offre aux chefs d'entreprise et aux ouvriers sous-aquatiques un guide réel. Le matériel d'éclairage sous-marin est indiqué au chapitre X. Un scaphandre spécial, pour grandes profondeurs, est discuté scientifiquement au chapitre XI. M. Dibos termine au chapitre XII par une considération sur l'utilité et l'usage des scaphandres et lampes sous-marines dans les puisards de mines. Un appendice réunit la description schématique de l'appareil pour plonger à nu et la notation de la méthode des soins à porter en cas d'asphyxie.

[I.B.S.]

(1) Nous tenons à la disposition des conférenciers une centaine de ces vues pour projections. Elles illustrent admirablement une telle conférence et parlent aux yeux.

Variétés et Anecdotes.

61:8

La Médecine de Flaubert.

C'est une figure bien originale que celle de M. Charles Fortin, officier de santé, qui vient de mourir à Rouen. Il fut de ceux que Flaubert consulta le plus souvent; tant sur sa santé que sur les choses de la médecine, et peut-être l'officier de santé de *Madame Bovary* est-il un peu le fils de celui de Croisset. L'amitié de Gustave Flaubert pour Ch. Fortin datait de l'époque où, simple officier de santé, reçu en 1860, il s'était installé à Croisset près Rouen, à son retour du Pérou, et avait mérité la reconnaissance de Flaubert pour les soins qu'il avait prodigués à sa mère pendant plusieurs années. C'est à lui qu'il confiait toutes ses angoisses, toutes ses douleurs d'homme et d'écrivain; c'est lui qu'il prenait le plus souvent comme confident de ses scrupules littéraires, de ses laborieux enfantements (1). Il est bien fâcheux que M. Fortin n'ait pas laissé des souvenirs sur l'histoire pathologique et littéraire du maître, qu'il eût été intéressant de comparer avec ceux qu'ont publiés le Dr Max Simon, Maxime du Camp, les Goncourt, dans leur *Journal*, etc.

Quelquefois, rarement, paraît-il, devant deux ou trois privilégiés, « il débitait une tranche très mince de ses souvenirs sur Zola, Georges Sand, Guy de Maupassant, qui venaient souvent à Croisset » (2). Il ne paraît pas qu'ils aient été recueillis; et c'est dommage. M. Fortin était un homme très cultivé, bibliophile passionné, collectionneur, qui, ne fréquentant qu'un petit nombre d'amis, termina ses jours en philosophe, caché dans sa maison *extra muros*, au milieu des fleurs et de la verdure, un peu ignoré de ses confrères.

613.3331

Une montre dans l'estomac.

Il y a quelque temps, Mlle Maud Lilian Berri, cantatrice bien connue de l'Opéra-Comique de Tenney (Amérique du Nord), avait reçu, en cadeau, une montre en or, pas plus grande qu'une pièce de cinq centimes. Avant de se coucher, elle tenait la montre en main; mais, le lendemain, elle ne la retrouva plus. Elle fouilla partout, mais en vain. Un matin cependant, elle commençait à éprouver des douleurs violentes à l'estomac. Elle fit appeler le Dr Hatch, qui lui ordonna un remède; mais le médicament resta sans effet. Ce docteur, ne pouvant s'expliquer la nature du mal, fit venir l'artiste dans son laboratoire où il l'examina à l'aide des rayons X. La photographie lui a révélé que la petite montre se trouvait dans l'estomac de Mlle Berri. Comment l'objet s'y est égaré? L'artiste elle-même ne saurait le dire; toujours est-il que la diva a été forcée de subir une opération chirurgicale.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Enseignement libre à Paris. — *Maladies des voies urinaires.* — M. le Dr Desnos a repris ses conférences cliniques et thérapeutiques à sa clinique, 15, rue Malebranche, le mercredi 21 janvier à 4 heures et les continuera les mercredis suivant à la même heure.

(1) Malgré le soin avec lequel Flaubert écrivait, il a laissé échapper dans *Madame Bovary*, cette jolie inadvertance: « Il lui offrit pour sa fête une *tête phrénologique zébrée de chiffres bleus jusqu'au thorax* ».

(2) *Normandie médicale*, 1er janvier 1903.

Enseignement médical Hospitalier. — Cours complet de Dermatologie et de Syphiligraphie. — MM. Brocq et Thibierge, médecins de l'hôpital Broca, inaugureront au mois de janvier 1903 un enseignement complet de la Dermatologie et de la Syphiligraphie. — Dermatologie: L'enseignement dermatologique comprendra: 1° *Un enseignement clinique et théorique* fait par le Dr Brocq; il sera ouvert à tous les médecins et étudiants en médecine. Les lundis et mercredis matins à huit heures et demie, examen clinique des malades. Le vendredi matin, à neuf heures, leçon didactique sur les sujets controversés de la dermatologie. Ouverture du cours: le vendredi 23 janvier, à neuf heures précises; 2° *Un enseignement pratique* permettant aux étudiants d'apprendre en 2 mois 1/2 tout ce qu'il est essentiel de savoir en dermatologie; il sera fait par les assistants du Dr Brocq et sous sa direction, les lundis, mercredis et samedis matin à dix heures: il sera complet en 33 leçons. — Syphiligraphie: L'enseignement de la syphiligraphie comprendra: 1° *Un enseignement clinique* fait par le Dr Thibierge pendant toute l'année, le mardi à dix heures, à la consultation. Ce cours sera ouvert à tous les médecins et étudiants en médecine. Les auditeurs sont priés de se munir d'une carte qui sera délivrée à la direction de l'hôpital; 2° *Un enseignement pratique* permettant aux étudiants d'apprendre en deux mois tout ce qui concerne la syphilis à ses diverses périodes. Il sera fait par le Dr Thibierge, les dimanches et jeudis matin à dix heures; il sera complet en 18 leçons. La première leçon qui sera seule publique aura lieu le dimanche 25 janvier. — Le nombre des élèves admis à suivre l'enseignement pratique étant limité, prière de s'inscrire auprès de M. le Dr Longlet, assistant du service de M. le Dr Brocq, à l'hôpital Broca, tous les matins de 9 à 10 heures.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour la nomination aux places d'élèves internes en pharmacie vacantes au 1er juillet 1903, dans les hôpitaux et hospices civils de Paris.* — Ce concours sera ouvert le lundi 16 mars 1903, à 10 heures du matin, dans l'amphithéâtre de la pharmacie centrale de l'administration de l'Assistance publique à Paris, quai de la Tournelle, 47. — Les élèves qui désireront prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au secrétariat général de l'administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, depuis le lundi 2 février jusqu'au samedi 28 du même mois inclusivement.

Le Président de la République à l'Hôtel-Dieu. — Le Président de la République a visité récemment l'Hôtel-Dieu. Sous la conduite de M. le directeur, le Président a visité, pendant une heure et demie, les services principaux de l'hôpital. Partout il s'est fait présenter les médecins des services. Le président a fort admiré l'ordre qui règne dans les vastes salles, remarquant les parois revêtues entièrement d'un vernis qui permet les fréquents lavages, les lits de fer, les pancartes blanches où s'inscrivent les courbes des températures des fiévreux. Des mesures avaient été prises pour empêcher que trop de personnes ne pénétrassent dans les salles, à la suite du président, et que la visite de celui-ci ne fût pour les malades une cause de fatigue. Les internes et les externes se tenaient au chevet de leurs malades et ont salué respectueusement le président à son passage. Successivement, il a parcouru la salle des consultations chirurgicales (Dr Marion); l'amphithéâtre Dupuytren, où se trouvait le Pr Lapersonne, la salle Saint-Côme (chirurgie-hommes), où le Dr Lucas-Championnière a guidé de lit en lit le président; la salle Saint-Augustin (Dr Faisans); la salle Sainte-Jeanne (Pr Dieulafoy); la salle Sainte-Marthe (chirurgie-femmes), où il a retrouvé le Dr Lucas-Championnière. Dans cette dernière salle, le Dr Brissaud a été présenté au président. Puis, on est descendu dans les cuisines, au sous-sol. La sœur Odile a remercié M. Loubet des envois de gibier provenant des chasses présidentielles, qui lui ont permis parfois de varier heureusement ses menus. C'est le moment de demander au directeur communication du menu du jour: volaille, rôti au macaroni, *lapin* des chasses présidentielles et maca-

roni. Il est vrai que le menu est exceptionnel, grâce aux 500 francs que le président a remis.

Internat des Hôpitaux. — Relevé dans le budget de 1902 de la ville de Paris : 10.000 fr. de crédit pour l'installation dans des bibliothèques centrales des hôpitaux, des livres et publications médicales qui ne sont plus à leur place dans les bibliothèques et salles de garde... Nomination d'une commission pour l'étude de l'organisation d'une bibliothèque centrale et des bibliothèques des salles de garde. — Parions qu'on oubliera de nommer membres de cette grande commission les anciens internes des hôpitaux qui ont consacré leur vie à la Bibliophilie et la Bibliographie médicales. Ce ne sera que justice : ils sont trop encombrants et trop compétents!

Laboratoires de Bactériologie. — Pour les laboratoires de bactériologie et de recherches des hôpitaux, sur la proposition de M. Rousselle, le Conseil municipal de Paris vient de voter les crédits demandés, sauf ceux des laboratoires rattachés à des services de clinique (cette dépense ressortissant à l'enseignement de la médecine est à la charge de l'Etat), et a invité le Directeur de l'Assistance publique à lui faire connaître les résultats des études pour la création de *laboratoires centraux*, témoignant ainsi de son intention de voir fonder ces laboratoires.

Laboratoires de Radiologie. — La *Société médicale des hôpitaux* avait demandé que les fonctions de chef de laboratoire de *radiologie* fussent attribuées à des jeunes gens « possédant, avec les notions théoriques et techniques indispensables, une solide instruction médicale, de préférence internes ou anciens internes nommés au concours », le Conseil municipal de Paris proposerait la création de bourses auprès du laboratoire de Necker (devenu, sous le titre de *Laboratoire principal de radiographie des hôpitaux*, un établissement d'enseignement technique de la radiographie), bourses qui « pourraient être accordées de préférence à des élèves sortant de l'Ecole de physique et de chimie », c'est-à-dire à des jeunes gens dépourvus de toute connaissance médicale, « qui deviendraient par la suite, après avoir subi un examen d'aptitude, les titulaires tout indiqués des laboratoires nouveaux de radiographie » ! Le Conseil municipal a voté sans débats les crédits demandés pour les laboratoires de Necker, de la Salpêtrière et de Saint-Antoine.

Polyclinique H. de Rothschild (PARIS). — Une entreprise intéressante est faite par les soins de M. le Dr Henri de Rothschild, qui a créé et qui entretient à ses frais l'hôpital, rue Marcadet, 199, dont nous avons parlé (1). A la demande du fondateur, des cours d'allaitement et d'hygiène alimentaire des nourrissons vont être faits pour les dames, les jeunes filles, les infirmières, les sages-femmes, etc., le lundi et le mercredi, à deux heures de l'après-midi, à la polyclinique de la rue Marcadet, du 9 février au 4 mars. Voilà un précieux appoint pour la Ligue contre la mortalité infantile. C'est M. le Pr BUDIN qui fera ces cours. Il suffit de s'inscrire rue Marcadet, 199, pour être admis.

Hôpitaux de Lyon. — M. le Dr DURAND est nommé, après concours, chirurgien des hôpitaux.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie des Sciences de Paris. — *Prix.* — L'auteur du mémoire anonyme qui a obtenu une mention honorable dans l'attribution du prix Montyon, est un médecin-major du 29e d'artillerie.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1902, p. 412.

Candidatures. — L'Académie a élu la commission chargée de dresser la liste des candidats à la place d'académicien libre vacante par suite du décès de M. Damour. Parmi les candidats connus jusqu'ici, il y a M. le Dr LABBÉ, membre de l'Académie de médecine, sénateur de l'Orne.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de la Société française d'Histoire de la Médecine a eu lieu le mercredi 14 janvier, à la Faculté de Médecine (salle des thèses, n° 2). — *Ordre du jour* : Candidatures : M. le Pr GUIGUES, de Beyrouth (présenté par MM. Leclair et Dorveaux); — M. E.-H. TOURLET, de Chinon (présenté par MM. Dorveaux et Boutineau) ; — *La Revue médicale de Normandie* (présentée par MM. Blanchard et Prieur) ; — M. le Pr Gustave KLEIN, de Munich (présenté par MM. von Œfiee et Blanchard) ; M. Philippe VADAM, de Paris (présenté par MM. Hallopeau et du Castel). — *Communications* : M. LACRONIQUE, *Les médailles et jetons de l'Académie de Chirurgie (1731-1793) (fin).* — M. B. PAILHAS, *L'Enfermerie diocésaine d'Albi, fondée en 1763 par Mgr de Choiseul.* — M. EM. BOUTINEAU, Documents : 1° *Un chirurgien royal juré au XVIIe siècle.* — 2° *Un testament d'apothicaire au XVe siècle.* — M. CH.-EM. RUELLE, *Note sur le Traité inédit d'Aëtius, publié récemment.* — M. CHAPUT : *L'hôpital de Tonnerre.* — M. MAURICE FAY, *La véritable origine du davier.*

Syndicat des Médecins de la Seine. — Le Conseil d'Administration du Syndicat des Médecins de la Seine a fixé au dimanche 25 janvier 1903, à 3 heures précises du soir, la cérémonie d'inauguration du haut relief du Dr LE BARON, décédé l'an dernier. Ce haut relief sera érigé au cimetière Montparnasse (boulevard Edgar-Quinet), sur la tombe du fondateur du Syndicat des Médecins de la Seine. Le Syndicat des Médecins de la Seine remercie tous ceux qui ont pris part à cette souscription; et il invite tous ses confrères à se joindre à lui le 25 janvier 1903.

Société contre l'abus du tabac. — *Médecins du Bureau.* — Le conseil d'administration de la Société contre l'abus du tabac vient de proceder à l'élection de son bureau pour 1903. Ont été élus: Vice-présidents, MM. les Drs LE GRIS et MAGNAN ; secrétaire général, M. le Dr Georges PETIT ; secrétaire des séances, le Dr KORTZ.

Congrès des Sociétés savantes à Bordeaux. — Le ministre de l'Instruction publique a annoncé par une circulaire que le 41e Congrès des sociétés savantes s'ouvrira à Bordeaux le mardi 14 avril et que ses travaux se poursuivront pendant toute la semaine.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de santé militaire. — Les docteurs en médecine, dont les noms suivent, sont, à la suite du concours ouvert le 15 décembre dernier, admis à l'emploi de médecin-stagiaire à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire (Val de Grâce) : MM. Emile Lanneaux, Joseph Rondot, Adrien Jouffreau, Alfred Artus, Lucien Chavanne et Charles Donet.

Ecole de Santé militaire. — Le ministre de la Guerre vient d'adresser aux préfets des départements l'instruction pour le concours d'admission à l'Ecole du Service de Santé militaire en 1903. Ce concours s'ouvrira le 19 juin prochain. La date extrême d'inscription est fixée au 23 mai au soir. Les épreuves écrites auront lieu le 19 juin; à huit heures du matin, composition scientifique; à deux heures du soir, composition de langue allemande dans les villes suivantes : Alger, Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lille, Limoges, Lyon, Marseille, Montpellier Nancy, Nantes, Paris, Poitiers, Reims, Rennes, Rouen, Toulouse et Tours. Les épreuves orales auront lieu : à Lille, le 5 août ; à Nancy, le 7 août ; à Lyon, le 10 août ; à Marseille, le 17 août ; à Montpellier, le 20 août ; à Toulouse, le 24 août ; à Bordeaux, le 27 août ; à Rennes, le 31 août.

Service de santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe AUTRIE, du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir à la prévôté des forges de la Chaussade, à Guérigny. — Sont promus au grade de médecin en chef de 2e classe, M. le médecin principal ORTAL ; au grade de médecin principal, MM. les médecins de 1re classe de GOUYON DE PONTOURAUDE et LEGRAND; au grade de médecin de 1re classe, MM. les médecins de 2e classe AVÉROUS, MAND, et POIX.

Ecole de la Marine de Toulon. — Une décision aux termes de laquelle MM. AUTRIE (M.-C.), médecin principal de première classe, et PALASNE DE CHAMPEAUX (M.-A.), médecin principal de première classe, sont autorisés à prendre part au concours qui s'ouvrira à Brest le 28 janvier 1903, pour l'emploi de professeur de séméiologie médicale à l'Ecole annexe de médecine navale à Toulon (Var).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 1re semaine 939 décès, au lieu de 861 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 1,056. La congestion pulmonaire, l'apoplexie cérébrale ont surtout contribué à relever la mortalité qui, toutefois, reste inférieure à la moyenne de la saison. Les maladies épidémiques sont rares. La fièvre typhoïde a causé 5 décès, au lieu de 8 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 8. Le nombre des cas nouveaux est de 25, chiffre inférieur à la moyenne 36. La rougeole a causé 4 décès chiffre inférieur à la moyenne (10), au lieu de 2 pendant la semaine précédente; la scarlatine, 2 décès, la moyenne est 3 ; la coqueluche, 1 décès, au lieu de 4 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 7. La diphterie, 9 décès, chiffre identique à la moyenne, au lieu de 6 pendant la semaine précédente ; le nombre des cas nouveaux signalés par les médecins est de 92, chiffre supérieur à la moyenne 83. La variole, comme la semaine précédente, n'a causé aucun décès; le nombre des cas signalés par les médecins est de 10, chiffre très inférieur à la moyenne 28. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration ont causé 170 décès, au lieu de 221, moyenne ordinaire de la saison. On a célébré à Paris 472 mariages. On a enregistré la naissance de 1,128 enfants (549 garçons et 579 filles).

Les Dispensaires pour Tuberculeux. — La réunion annuelle des dames patronesses de l'Œuvre de la tuberculose humaine a eu lieu à la mairie du deuxième arrondissement, sous la présidence effective de M. Paul Dilière, président de section au conseil d'Etat, ex-vice président de la Commission de la tuberculose.

Dans une intéressante conférence, M. le Dr ROSENTHAL, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris, s'est attaché à définir le rôle des dispensaires dans la lutte contre la tuberculose. Nos hôpitaux actuels n'ont, suivant le conférencier, aucune espèce d'efficacité au point de vue du traitement de la tuberculose. Les dispensaires constituent seuls, avec les sanatoria pour compléments, la formule moderne et véritablement scientifique du traitement des maladies de poitrine. Et c'est à fonder, dans les cen-

tres industriels. des dispensaires ayant pour but de donner aux personnes atteintes de tuberculose ou sur le point de l'être, des soins appropriés à leur état, et de prendre dans l'intérêt de l'entourage des malades, les mesures prophylactiques nécessaires, que s'emploie l'Œuvre de la tuberculose humaine.

Les résultats obtenus pendant le premier exercice ont été, paraît-il, des plus satisfaisants. Plusieurs se sont fondés, ceux notamment de Sant-Denis, des troisième, neuvième et douzième arrondissements. Le dispensaire antituberculeux de la rue de Bellefond a donné, en 1902, plus de 7,500 consultations, sans compter les distributions de médicaments et de vêtements.

Les Prompts Secours: Dangers des erreurs de diagnostic sur la voie publique. — Dernièrement, rue Cujas, un gardien de la paix remarquait un individu, étendu sur le trottoir, et qui semblait pris d'un mal subit; des passants s'attroupaient. Le gardien s'avisa qu'il pouvait bien avoir affaire à un audacieux simulateur et s'approcha. Aussitôt, l'homme s'arrêta de remuer et de geindre et resta étendu, immobile. Il était d'une blancheur, d'une rigidité cadavériques. Etait-il réellement mort? Le gardien de la paix commençait à être embarrassé, lorsqu'un passant, d'une trentaine d'années, déclara se nommer M. R..., étudiant en médecine. et se pencha vers le corps pour l'examiner. Il ausculta le cœur, puis, se relevant: «Il est mort, dit-il!». Le gardien de la paix pria alors l'étudiant en médecine de rester auprès du corps quelques instants, pendant lesquels il irait chercher, au poste du Panthéon du renfort. Il tourna le dos, et... tout aussitôt, le prétendu mort se remit d'un bond sur ses pieds et s'enfuit. La scène fut alors amusante, car les passants attroupés se mirent à huer l'étudiant en médecine, qui s'enfuit de son côté. On rattrapa l'étudiant, qui protestait avec indignation, et le simulateur; on les conduisit au commissariat de police du quartier de la Sorbonne. Le commissaire ne put que libérer l'étudiant.

Ce qui prouve, une fois de plus, la nécessité de l'organisation des *prompts secours* sur la voie publique à Paris, car il est ainsi démontré par la police que les étudiants de 30 ans, sur lesquels on croyait pouvoir... compter à l'Hôtel-de-Ville, ne savent pas distinguer le mort du vif. En droit, pourtant, le mort saisit le vif; mais le vif, ici, n'a pas saisi... la mort. *Errare humanum est.*

Création de léproserie. — Un sieur X..., médecin à Paris, voulait établir à Rouceux (Vosges), une maison de santé destinée à recevoir les lépreux. Mais le maire, inquiet des conséquences que pourrait avoir cette installation, a pris un arrêté d'interdiction X... a protesté. Il a fait valoir que si l'article 97 de la loi municipale donne au maire le droit de prendre les précautions convenables pour éviter les accidents et fléaux calamiteux, il ne lui permet pas d'interdire à un particulier de recevoir dans son domicile des personnes malades. Il ajoutait d'ailleurs que, bien que, suivant lui, l'établissement projeté ne puisse pas faire courir un danger à la santé publique, il était prêt à se soumettre à toutes les mesures qui lui seraient prescrites par l'administration. Cette affaire, on le voit, se présentait à peu près dans les mêmes conditions que celle qui concernait, à Limoges, la maison de tuberculeux ouverte par Mlle Noualhier, et qui a donné lieu à une vive émotion parmi la population de Limoges. Le Conseil d'Etat a été d'avis que le maire de Rouceux avait excédé ses pouvoirs. Il aurait pu, sans aucun doute, subordonner l'ouverture de la léproserie aux précautions convenables, qu'il lui appartenait d'énumérer et de spécifier, pour prévenir les dangers de contagion. Mais aucune disposition de notre législation actuelle ne lui permettait d'interdire *de plano* à X... de recevoir et de soigner chez lui les personnes atteintes de la lèpre. L'arrêté du maire a donc été annulé.

Rougeole. — Une épidémie de rougeole sévit au 31e dragons, en garnison à Epernay. Quinze cavaliers en deux jours sont entrés à l'hôpital.

DIVERS [6 1]

Jubilé du Dr Esmarch (de Kiel). — Le monde médical allemand a célébré récemment le 80e anniversaire de la naissance du célèbre chirurgien Esmarch, professeur honoraire de l'Université de Kiel et inspecteur général à la suite du service de santé des armées allemandes. On sait que le professeur Esmarch a épousé la princesse Elisabeth de Slesvig-Holstein-Sonderbourg-Augustenbourg, tante de l'impératrice Augusta-Victoria. Un comité, à la tête duquel figurent le prince Henri de Prusse, le prince Louis-Ferdinand de Bavière, l'oculiste Charles-Théodore, duc en Bavière, le professeur Gussenbauer et la plupart des sommités médicales, a pris l'initiative de faire élever au savant professeur un monument dans sa ville natale, à Tœnning (Slesvig-Holstein). Ajoutons que Frédéric Esmarch est depuis 1895 correspondant de l'Académie de Médecine de Paris pour la section de pathologie chirurgicale. La ville de Kiel a donné au jubilaire le titre de citoyen honoraire. Le prince Henri de Prusse est venu apporter les compliments de l'empereur. Et, de plus, Guillaume II a envoyé lui-même un télégramme à son oncle par alliance.

Conférences scientifiques. — Le Conservatoire national des Arts et Métiers consacre cette année, à l'océanographie, une série de quatre conférences, qui ont eu lieu les 11, 18 et 25 janvier et le 1er février, sous la présidence du prince de Monaco, dont on connaît les travaux considérables exécutés depuis tant d'années à bord de ses différents yachts. Le 25 janvier, M. le Dr Portier étudiera la physiologie et la microbiologie marines; enfin le 1er février, M. Joubin, professeur à la Faculté des Sciences de Rennes, traitera de la faune marine.

Les Femmes-Médecins à Paris. — *Mariage.* — M. Maurice Goldental, avocat, docteur en droit, a épousé Mlle Cécile Bournès, docteur en médecine.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

La « Médecine des Accidents du Travail ».

Au cours du mois de Janvier 1903 a paru dans nos Bureaux, le premier Numéro d'une nouvelle Revue intitulée **La Médecine des Accidents du Travail.** — *Le rédacteur en chef est* M. le Dr Marcel Baudouin, *dont les nombreux travaux sur les* Prompts Secours *dans les Villes et les Ateliers sont connus de tout le monde.*

Cette revue, d'ordre essentiellement technique, conçue sur le modèle des Archives provinciales de Chirurgie, *paraît par fascicule de 50 à 64 pages. La Direction s'est assuré, pour la France et à l'Etranger, d'une collaboration très distinguée et très compétente, comme on en jugera en parcourant la couverture d'un Numéro.*

Ce nouveau journal, qui s'impose en France depuis le vote de la Loi du 9 avril 1898, est rédigé dans le même esprit que ceux de même nature qui paraissent en Allemagne et en Italie, c'est-à-dire a pour but unique de faire connaître les travaux médicaux relatifs à cette question, tout à fait d'actualité.

Table des Auteurs et des Sommaires de la « Bibliographia Medica ». Année 1901.

IIe Année 1901. — Ce fascicule de 116 pages, beaucoup plus considérable que celui de l'année 1900, est paginé de la page 1129 à 1243 pour pouvoir être relié à la suite de la IIe année de la *Bibliographia medica.* — Il est en vente dans les Bureaux de cette publication, 93, Bd St-Germain, Paris, VIe, au prix de **Dix francs**, depuis le 1er janvier 1903.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 11 janvier 1903. — Le redressement des épreuves dans le montage des Stéréogrammes (René d'Héliécourt); La photographie des animaux (E. Trutat); La mise au point dans les agrandissements (H.-S. Allbutt); Le Portrait photographique (E. Duerkoop); Le temps de pose dans les instantanés à faible distance (X...); Sur la réaction acide des aluns (A. et L. Lumière et Seyewetz); Les diapositives au gélatino-chlorure d'argent (A. Goderus); Photographie pratique: Chacun son métier; Boîte aux lettres; Offres, Demandes, Echanges; Offres et Demandes d'emploi; Bibliographie; Avis divers.

Renseignements.

Congrès de Médecine de Madrid. — Comme pour tous les Congrès, l'Agence de la Presse scientifique se tient à la disposition des médecins désirant avoir les renseignements utiles pour assister au prochain Congrès international de Médecine qui aura lieu à Madrid en avril prochain: adhésions, réductions de transports, Voyages pratiques, etc. — Ecrire: Agence de la Presse scientifique (Service des Renseignements), 93, boul. St-Germain, Paris.

Le Directeur-Gérant: Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1154

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 5. 31 Janvier 1903.

Gazette Médicale de Paris




Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

LES CLINIQUES CHIRURGICALES.

617.97

La Clinique de Chirurgie du Dr Pantaloni à Marseille

PAR

Marcel BAUDOUIN.

Depuis 1902, Marseille possède une grande Clinique de Chirurgie opératoire. Elle a été créée de toutes pièces, en une année, par notre excellent ami et collaborateur, M. le Dr PANTALONI, dont les nombreuses et remarquables publications spéciales ont fait apprécier le nom dans tous les milieux scientifiques.

Cette œuvre nouvelle prouve, d'une façon évidente, que le chirurgien qui l'a conçue connaît les plus petits détails techniques de la profession qu'il exerce, et sait apprécier à leur valeur — ce qui est si rare ! — les mérites de la propreté de luxe, qu'on appelle Asepsie ; mais elle montre, en outre, que son auteur, esprit clair et pratique, remarquablement ouvert à toutes les idées de progrès, est un véritable organisateur, c'est-à-dire un homme sachant concevoir et faire exécuter.

I. — Données générales sur la Clinique.

Idée d'ensemble. — L'installation matérielle de cet établissement, dans les conditions où l'on était placé, est très originale.

C'est une véritable trouvaille, résolvant le problème le plus complexe qui soit : celui de mettre sur pied, dans des conditions de réelle sécurité financière, au centre de la plus grande ville de France après Paris, une Clinique chirurgicale privée, présentant à la fois tous les avantages hygiéniques des pavillons hospitaliers les plus modernes, et réalisant les desiderata les plus minimes d'une maison de santé payante.

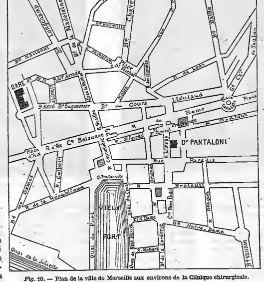


Fig. 10. — Plan de la ville de Marseille aux environs de la Clinique chirurgicale.

L'idée mère de l'organisation, sur laquelle nous tenons beaucoup à insister, car elle mérite vraiment, de la part des chirurgiens, la plus grande attention, paraît très simple, aujourd'hui que la solution du problème est trouvée. Elle réside dans le fait de la division de l'établissement en *Etages, absolument isolés médicalement les uns des autres*, et réunis entre eux pour les échanges nécessaires (entrée et sortie du matériel). Il est indiscutable que cette façon de comprendre la position des salles des malades et des services généraux répond admirablement à tous les besoins de l'hygiène scientifique actuelle.

Situation. — Cette Clinique est située au milieu du centre même de la ville de Marseille ; elle est placée entre l'Hôtel de la Préfecture et l'Hôtel du Commandant de corps d'armée, d'une part, la Banque de France et la Caisse d'Épargne, de l'autre.

C'est le quartier riche de la métropole du midi, desservi d'une part, par la rue Paradis, d'autre part, par les rues de Rome et Saint-Féréol, et à peine éloigné de 500 mètres de la Canebière et du vieux Port. On ne pouvait vraiment choisir un emplacement plus adéquat au but poursuivi (*Fig.* 10).

La petite rue, perpendiculaire aux grandes voies précédentes, où elle s'élève au milieu d'un massif de maisons des plus confortables, ne sert guère qu'aux piétons ; par suite elle est des plus tranquilles, et les voitures qui y passent sont assez rares. D'ailleurs, un pavage en bois, récemment placé en ce point, amortit complètement les bruits de l'extérieur.

Aspect général. — La construction, qui a son entrée rue d'Armény, 11a, est placée entre des maisons particulières très paisibles.

Elle a une façade exposée au nord-ouest, de 11 mètres de large (*Fig.* 11), et une profondeur de 22 mètres, dans son ensemble.

Elle est constituée par cinq étages, sur sous-sol et rez-de-chaussée. Le sous-sol est réservé aux grands services. Au rez-de-chaussée sont les *salles publiques*. Trois étages sont réservés aux *malades* ; un aux *opérations*. Enfin, on a placé au cinquième les autres services généraux.

Avant de décrire la constitution de chacun de ces étages, nous insisterons tout d'abord sur la distribution des services généraux. Nous donnerons ensuite une vue d'ensemble, d'abord de la partie hospitalière, puis des installations opératoires de cette très remarquable maison de chirurgie.

Cette manière de faire, pour peu architecturale qu'elle soit, aura l'avantage de bien mieux renseigner le praticien, auquel s'adresse surtout cette description.

II. — Exposé architectural.

Une Clinique de Chirurgie est nne construction, qoi doit être, au point de vue architectural, conçue d'après des données très particulières, et bien connnes henreusement aujourd'hui.

Les unes, certes, sont d'ordre général, et doivent être appliquées pour tous les établissements hospitaliers ; les autres, au contraire, sont plus spécialement en rapport avec les nécessités opératoires. Nous allons, dans la description qui va snivre, essayer de montrer comment, à Marseille, l'habile architecte qu'est M. Allard a essayé de les mettre en pratique eo suivant pas à pas les indications si précises fournies par le Dr Pantaloni, qui avait au préalable fait une étude approfondie de la question

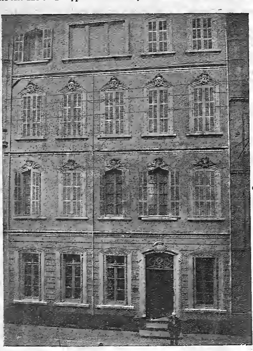


Fig. 11. — Aspect général de la clinique de Chirurgie du Dr Pantaloni. Façade de la rue d'Armény.



Fig. 12. — La Clinique chirurgicale du Dr Pantaloni à Marseille. Le grand escalier et le hall d'entrée.

et visité les principaux établissements analogues de la province et de l'étranger.

Ancien immeuble. — L'immeuble, qui a été utilisé, est un ancien hôtel privé, construit au XVIIIe siècle, du temps de Louis XV. Il fut transformé en 1860, et uoe partie des décorations intérieures disparut à cette époque. On n'a gardé de l'aotique demeure que certaines portions intéressaotes, ne pouvant pas compromettre le but poursuivi, c'est-à-dire la réalisation d'une habitatioo en rapport avec les besoins de la chirurgie, et, d'autre part, pouvant être utilisées, dans l'avenir, s'il fallait la transformer à nouveau en maison de rapport.

Parmi les détails artistiques conservés avec soin, mentionnons : la porte d'entrée avec son imposte en fer forgé ; la rampe d'escalier eo fer forgé, à panneaux (*Fig.* 12) le grand salon du rez-de-chaussée, avec décor mural et cheminée ; presque toutes les cheminées ayant les formes gracieuses et caractéristiques du temps de Louis XV : quatre peintures décoratives, très en harmonie avec le salon, etc., etc.

Construction nouvelle. — Pour faire de cet hôtel, évidemment élevé jadis par un maître d'œuvre très compétent, une Clinique de Chirurgie, il a falln modifier de fond en comble sa disposition intérieure, tout en conservant la carcasse, très solide et constituée par d'excellents matériaux. On ajonta deux étages à la construction primitive.

A. — Distribution générale et Construction.

Ensemble de la Construction. L'immenble est sensiblement orienté nord et midi, le nord étant du côté de la rue d'Armény, et le jardin intérieur au midi. Ce dernier est planté et décoré, mitoyen à l'est et à l'ouest d'autres jardins à grands arbres, limité au sud par une maison peu élevée, si bien que l'air et le soleil peuvent pénétrer à profusion, à toute heure de la journée, dans la clinique, par les larges et hautes fenêtres donnant sur ce jardin.

Les angles rentrants et saillants des murs et des plafonds ont été arrondis au plâtre et passées au calibre. Tous les murs et plafonds des chambres ont été enduits au plâtre fort, lissé à la truelle pour recevoir la peinture ; de même pour ceux de l'escalier, des corridors, des passages, du hall central, etc.

Les chambres de tous les étages sont carrelées en carreaux hexagones rouges, appelées *tomettes de Salernes*, dans le midi de la France ; leur pâte, très homogène et très cuite, a le même ton que l'engobage apparent, de sorte qu'à l'usure, la couleur ne change pas. La cuisson poussée très loin, empêche la productioo des poussières.

Pour la peinture, les tons choisis, quoique différeots, soot toos clairs, conformément aux indications des hygiénistes, et, bien entendu, on n'a employé que des matières colorantes à base de zinc. Toutes les meoiseries sont peintes au vernis Ripolin.

Les planchers des étages ont été construits, ainsi que la toiture, en béton de cimeot du système Heonebigue.

Au point de vue hygiénique, c'est là, on le sait, un grand progrès ; car cet emploi supprime tous les vides d'eotrevous et tous les nids à poussière, à souris et à insectes, constitués par les angles de reocootre des ancieones pièces de charpente eo bois ou en fer. Ces planchers soot constitués par une aire compacte dans l'épaisseur de laquelle on noie des rondins eo acier ; et cette aire occupe toute la surface du vide à couvrir, avec, sur les côtés, les prises nécessaires dans les murs. L'épaisseur varie de 0,10 à 0,20 ceotimètres. Le dessus est carrelé, le dessous formaot plafood redressé au plâtre.

Aération. — On a dû apporter à l'étude de l'aération de la clinique un soin particulier ; et, pour cela, étant donné les conditions dans lesquelles on était placé, il a fallu dédoubler l'immeuble et créer une cour centrale, formant cheminée d'appel fortement ventilée par le jeu des fenêtres et des portes. Pour assurer une aération plus complète, on a conservé les cheminées dans les chambres anciennes, qui en possédaient ; et, dans celles où il n'y en a pas, on a réservé une prise d'air, au ras du sol, du côté des façades nord et sud.

Ces prises d'air sont faites à une distaoce rapprochée des appareils de chauffage, et sont

munies d'un registre pour régler ou supprimer l'entrée de l'air. Etant donné la hauteur des étages, il a été inutile d'employer d'antre moyen d'aération.

De plus, en cas de nécessité, on pourrait adapter à chaque prise de conrant électrique, qni se trouve dans chaque chambre, un ventilateur, pouvant déplacer 40 mc. d'air à l'heure (système utilisé depuis longtemps anx Etats-Unis).

La disposition de la courette de service est telle qne, grâce à un ciel ouvert vitré, l'aération est parfaite, et qne les odeurs du sous-sol ne pénètrent pas dans les divers étages.

Distribution générale. — La distribution générale des pièces de la clinique ponr chaque étage est la suivante. Au centre, les parties qui servent à faire communiquer entre eux les différents étages, et les chambres d'un même étage ; à la périphérie, ou plutôt au nord et au midi, les chambres, partie utile et seule productive, presque toutes semblables.

C'est ainsi que nous avons, d'abord, à l'ouest, la *cage de l'escalier*, qui sert également de grande voie d'aération verticale pour tout l'immeuble ; puis, au centre, la cage de l'*ascenseur* ; enfin, *l'Office*, où aboutissent toutes les conduites de communication entre les étages, et, de chaque côté, les *couloirs* de l'étage avec les annexes, water-closets, garde-robe, etc.

Cela dit, nous devons indiquer comment ont été installés ces grands services de communication et les services généraux d'ensemble, avant de montrer comme tout cela fonctionne chaque jour.

B. — Services principaux.

I. *Service des eaux.* — Le Service des Eaux est assuré par trois prises spéciales et différentes à la canalisation de la ville, qui passe rue d'Armény, au niveau du trottoir de la maison, où sont gravés des repères pour faciliter la vérification de ces trois branchements. Les trois conduites de plomb, placées à l'air libre dans les pièces du sous-sol, de façon à permettre la surveillance, sont peintes de couleurs différentes pour empêcher toute confusion. L'une est destinée aux eaux industrielles, l'autre est réservée au service de nettoyage général et au fonctionnement du tout à l'égout ; enfin, la troisième (eau potable) a pour but d'alimenter exclusivement les réservoirs d'ordre hygiénique (alimentation et bains) et chirurgical (opérations), c'est-à-dire de fournir une eau, qui sera scientifiquement stérilisée.

Nous insistons très vivement sur cette disposition nouvelle, qui devrait être appliquée non seulement dans tous les établissements hospitaliers, mais dans toutes les maisons privées des villes. Il est absolument nécessaire, en effet, que ces trois canalisations soient absolument distinctes et puissent fonctionner indépendamment les unes des autres (1) ; et il est facile de comprendre pourquoi, sans que nous insistions davantage !

Ces trois conduites se dirigent ensuite vers les combles, touten restant visibles, et en étant ainsi d'une surveillance facile, grâce à leur différence de coloration. Pour obtenir ce résultat, il a suffi de les appliquer contre l'une des parois de la petite courette, qui a été réservée du côté des offices, pour assurer l'aération et d'autres services. Cette montée a été rendne nécessaire par suite d'usàges locaux. En effet, à Marseille, en raison d'une organisation spéciale du Service des Eaux de la ville, résultant de l'habitude des citernes, on ne peut se contenter de brancher, à l'aide d'un compteur à eau, les prises particulières sur la canalisation générale ; l'usage est d'avoir des *réservoirs-externes* pour cbaque prise. En conséquence, il a falln faire aller l'eau dans les combles au 5e étage, où trois grands réservoirs ont été placés à cet effet (*Fig.* 13).

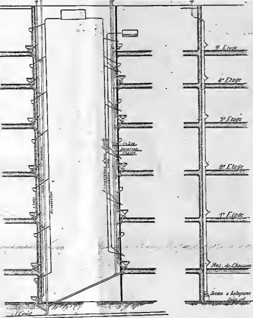


Fig. 13. — Distribution du Service d'Eau de la Clinique. — Cette figure montre en outre la disposition de la tuyauterie des water-closets, des vidoirs et du jettoir.

La conduite d'eau industrielle monte directement dans un grand réservoir qui contient 9.000 litres. Il en est de même pour celle des eaux de nettoyage, qui aboutit dans une seconde citerne. Mais, ponr la troisième, celle de l'eau potable, elle traverse d'abord des appareils destinés à sa purification, avant d'atteindre son réservoir propre.

a) Eau industrielle. — Nous n'avons pas à insister ici sur la condnite réservée à l'eau industrielle, qui sert de force motrice, non seulement à l'ascenseur, mais aussi au monte-plats et à la buanderie. Par contre, nous devons décrire la distribution des deux autres canalisations, avec tous les détails voulus.

b) Eau de nettoyage. — Du réservoir correspondant à cette conduite, descend, par la courette de service, un tuyau qui fournit un branchement pour chaque étage. Celui-ci va d'une part aux water-closets (eau de chasse du tout à l'égout) et d'autre part, aux vidoirs de l'office (eau de chasse) (*Fig.* 13).

c) Eau potable et médicale. — La conduite spéciale qui la fournit la mène de suite dans le sous-sol aux appareils où elle est stérilisée. Cela fait, elle monte au réservoir stérile ; puis elle peut être utilisée soit directement, c'est-à-dire *froide*, soit après échauffement, c'est-à-dire *chaude*. — L'eau chande est elle-même stérilisée une seconde fois, et plus minutieusement encore, quand elle doit être employée aux usages chirurgicaux.

1° *Appareils de stérilisation.* — Ils sont au nombre de deux, placés l'un après l'autre, sur cette condnite, dans le sous-sol. Le premier est un filtre au charbon, destiné à la clarification de l'eau et à son épuration ; il en enlève toutes les matières. Le second est un stérilisateur (1).

a) Appareil d'épuration. — Ce premier filtre est un double récipient en tôle galvanisée ; et chaque enveloppe a respectivement 0,30 et 0,50 cm. de diamètre. Le vide, réservé entre les deux enveloppes, coupé au milieu de la bauteur par une cloison étanche, reçoit l'eau sous pression ; le récipient du milieu contient les matières filtrantes. L'eau arrive dans le compartiment extérieur par le bas, traverse dans le récipient central les matières filtrantes, et monte, par la pression, dans la partie baute, pour aller de là dans le deuxième appareil (2) (*Fig.* 14).

b) Appareil stérilisateur. — C'est un « filtre pasteurisant » du système Dame, Pottevin et Piat, à buit éléments. Cbaque élément possède une plaque filtrante, dont le pouvoir s'épuise au bout de huit jours ; il faut, par suite, changer les plaques toutes les semaines. Ce système est évidemment très coûteux ; mais c'est le seul absolument sûr. Or, en chirurgie, il est bon de n'utiliser que des métbodes incapables de tromper l'opérateur ; et par suite il ne faut pas lésiner en ces matières.

2° *Réservoir stérile.* — Après avoir traversé ces appareils, l'eau stérilisée gagne, par la courette de service, son réservoir particulier, situé dans les combles.

Celui-ci est bermétiquement clos et à l'abri de toute souillure. Avant son utilisation, il a été stérilisé, une fois pour toutes, par le Dr Pantaloni lui-même, avec un soin tout particulier. Il possède un orifice d'échappement et d'entrée pour l'air, constitué par une petite cheminée en

(1) Dans les villes maritimes, si les autorités avaient un service de distribution *d'eau de mer*, il y aurait intérêt à l'utiliser pour le nettoyage, comme nous l'avons recommandé si souvent. Aux Sables-d'Olonne (Vendée), on a d'ailleurs mis notre idée en pratique (A. Odin).

(1) La pression des eaux de la ville est très suffisante pour passer a travers les filtres et gagner, au 5e étage de la maison, le réservoir. En effet, au niveau du trottoir, elle est de plus de 40 m, Comme l'eau ne monte qu'à 25 m. de bauteur, il reste quinze metres de pression pour les deux filtres. Cela est suffisant pour fournir les 1500 litres d'eau stérile nécessaire à la clinique.

(2) Le nettoyage se fait tous les huit jours. Il suffit de faire machine en arrière, c'est-à-dire de fermer le robinet d'entrée de l'eau par le bas, et d'ouvrir un robinet d'entrée par le haut. Le filtre fonctionne en sens inverse, après ouverture du robinet de purge. Toutes les boues se déversent dans un regard avec siphon de cour les rejetant a l'égout.

forme de crosse, terminée par une partie évasée dont l'orifice est obturé par une lame de ouate, destinée à filtrer l'air, et qu'on change tous les huit jours.

De ce réservoir descend au sous-sol l'eau stérile destinée à être chauffée, tandis que l'eau stérile froide est distribuée de suite dans les différentes pièces.

3° *Eau stérile froide.* — Celle-ci part du réservoir par un tuyau de plomb, qui descend à nouveau dans la courette de service, et fournit pour chaque étage un branchement alimentant l'office, puis la cuisine du sous-sol, la salle de bains du 3e étage, et la lance destinée à laver le sol et les parois de la salle d'opérations.

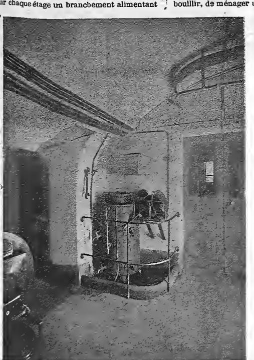


Fig. 14. — Les Appareils de Stérilisation d'eau, situés dans le sous-sol. Appareil d'épuration et Filtre pasteurisant.

4° *Eau stérile chaude.* — On peut obtenir de l'eau chaude par différents moyens (chauffage de l'eau par de la vapeur provenant d'une chaudière, etc.); mais, dans une clinique, il suffit parfaitement d'utiliser un *bouilleur américain*, situé dans le fourneau de la cuisine. C'est ce qui a été fait ici ; et, pour alimenter cet appareil, on a fait descendre de l'eau stérile par une conduite de plomb spéciale partant du grand réservoir. Ce tuyau atteint le sous-sol par la courette ; mais à 5 à 6 mètres du fourneau, il est en fer.

Le récipient dit « américain » est fermé, et en métal galvanisé; il a une contenance de 200 litres, qui se renouvellent toutes les deux heures. Il est chauffé par un bouilleur en fonte, placé dans le fourneau et enveloppant le foyer de chaleur sur *trois côtés* ; les tuyaux de jonction sont en *fer* de 40mm de diamètre.

Du récipient américain part le tuyau de montée de l'eau chaude, qui est en *cuivre* de 26mm, suit la courette de service, et va jusqu'au 5e étage, en alimentant chaque étage par un branchement (22 ou 18mm), donne l'eau chaude à la fontaine de l'office, à la salle de bains, et au grand bouilleur du 5e étage. Puis ce tuyau redescend jusqu'au récipient américain (*Fig.* 15).

Le mouvement ascensionnel de l'eau s'accentue au fur et à mesure qu'elle se chauffe ; et il suffit d'ouvrir l'un quelconque des robinets de cette conduite de cuivre pour avoir de l'eau chaude à 80°, et même 90° degrés, si l'on veut.

Il est nécessaire, au cas où l'eau viendrait à bouillir, de ménager un passage à la vapeur ; pour cela, on a disposé un tuyau d'évent dans la partie haute du tuyau de cuivre ; un autre évent spécial, partant du bas de la colonne montante, est destiné à régulariser la sortie de l'eau au niveau des robinets.

L'hiver, il faut plus d'eau chaude que l'été ; pour cela, on a prévu la nécessité d'un deuxième récipient américain, chauffé, lui, par la vapeur de la chaudière du calorifère central. Les deux systèmes communiquent. — Cette solution est remarquablement élégante et économique.

b) Stérilisateur d'eau chaude (*Eau chirurgicale*). La colonne montante d'eau chaude aboutit au 5e étage dans une autre chaudière multitubulaire, sorte de nouveau stérilisateur à manchon d'amiante, chauffé, lui, au gaz. Là, l'eau du bouilleur américain, qui y arrive à 80° ou 90°, est mise en ébullition, c'est-à-dire portée à 100°. Dans ces conditions, elle est *chirurgicalement aseptique* et *toujours chaude*.

De là elle redescend, absolument *aseptique*, dans les caisses de réserve, préparées *ad hoc*, de la salle des appareils, à côté de la salle d'opérations.

Nous nous permettons de recommander tout spécialement cette installation d'eau chaude à tous les chirurgiens. Elle fonctionne avec une simplicité et une régularité parfaites ; de plus, elle est vraiment économique, quoique les frais de premier établissement des conduites et appareils doivent être naturellement assez élevés.

II. *Service du Gaz.* — Le gaz, sorti des compteurs du sous-sol, ne sert qu'à alimenter : 1° L'usine électrique; 2° les fourneaux à gaz de la cuisine (fourneau supplémentaire) ; 3° les réchauds des offices d'étage ; le bouilleur et les autres stérilisateurs de la salle d'opérations ; l'autoclave du 5e étage, etc.

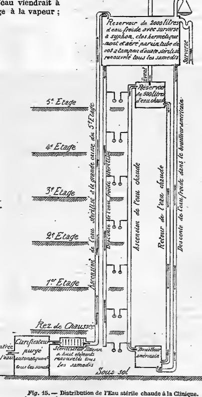


Fig. 15. — Distribution de l'Eau stérile chaude à la Clinique.

III. *Service du Chauffage.* — Dans une clinique, il faut que le chauffage soit compris de façon parfaite, car les chambres de malades doivent toujours être l'hiver à une température donnée ; et on doit pouvoir chauffer les installations chirurgicales proprement dites d'une façon différente, suivant les besoins.

En raison du climat spécial de Marseille, où il ne fait vraiment froid qu'en janvier et février, il a fallu combiner le chauffage central à vapeur à basse pression, type adopté aujourd'hui, avec le système des cheminées. Mais on a dû construire des cheminées où l'on puisse faire sérieusement du feu : ce qui est, chose incroyable, très rare dans le midi de la France !

1° *Cheminées Lyonnaises.* — Pour cela, on a établi des cheminées sur le modèle dit Lyonnais, à grille surélevée, sur chenêts, avec tiroir pour les cendres en dessous. Les parois du foyer

forment coquille en terre cuite réfractaire avec rétrécissement dans la partie haute : le tout pouvant être fermé par un masque ou soufflenr en tôle, pour activer le tirage ; le sol est également en terre cuite réfractaire. On peut y brûler du coke, du bois, ou du charbon.

Ces cheminées peuvent être utilisées dans la saison intermédiaire, alors qu'il est inutile d'allumer la chaudière centrale.

2° *Chauffage central.* — *a*) On obtient le chauffage central à l'aide d'une *Chaudière à vapeur* à basse pression, qu'on a placée dans une fosse, en ciment armé, établie en contre-bas des caves. Cette chaudière est du système Sulzer frères ; elle est tubulaire, verticale, et d'environ 10 mètres carrés de surface de chauffe. Elle possède une trémie verticale de chargement, calculée de façon à contenir assez de combustible pour

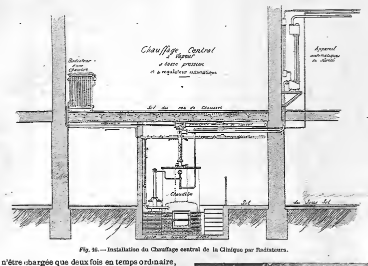


Fig. 16. — Installation du Chauffage central de la Clinique par Radiateurs.

n'être chargée que deux fois en temps ordinaire, trois fois lors des froids rigoureux. Elle est en tôle d'acier, et a été essayée à une pression de 5 kil. par mètre carré, en réalité cinquante fois plus forte que celle pour laquelle elle est réglée.

Il n'y a pas d'enveloppe en maçonnerie et le générateur est entouré d'une épaisse couche de masse calorifuge, qui empêche le rayonnement ; et cet isolant est recouvert lui-même d'une enveloppe en tôle bien ajustée.

La chaudière possède un régulateur automatique de tirage et de pression, très bien compris, un manomètre, et un sifflet avertisseur d'anomalie de fonctionnement automatique (*Fig.* 16).

b) *Tuyaux de distribution.* — La tuyauterie est constituée par des tubes en fer étiré de 15 à 70mm ; les joints sont à raccords filetés et à brides boulonnées. La conduite principale est soigneusement isolée pour éviter toute perte de chaleur ; et de là partent les différentes colonnes montantes, logées dans des gaines ménagées dans les murs et entourées de matières calorifuges (1). Le retour de l'eau de condensation a lieu automatiquement dans la chaudière par des tuyaux parallèles aux tuyaux de vapeur.

c) *Radiateurs.* — Les radiateurs sont fixes et constitués d'éléments verticaux assemblés en nombre variable. La partie supérieure est munie d'une tablette en fonte ajourée, sous laquelle se trouve un petit réservoir d'évaporation. Ce dernier permet d'humecter l'air de la pièce et d'éviter les dépôts de poussière, en empêchant l'air chaud de monter verticalement.

Chaque radiateur est pourvu d'un robinet de réglage, permettant de modérer ou d'activer le chauffage d'une pièce ; et ce dernier est muni d'un dispositif qui permet le nettoyage de l'appareil.

On n'a employé ici que des radiateurs à éléments *lisses*, peints au vernis en tons clairs. On les appelle radiateurs en fonte douce ou « américains » ; mais actuellement on en fabrique à peu près dans toute l'Europe. Ils répondent très bien aux exigences hygiéniques.

Le nombre et la dimension des éléments doivent varier avec le cube des pièces à chauffer, la surface des châssis vitrés d'éclairage, l'épaisseur des murs, la nature des matériaux employés, la situation des pièces par rapport au plan général de l'ensemble. C'est ainsi qu'une chambre d'angle a besoin d'une plus grande quantité de calories qu'une pièce centrale. Dans ce système, le chauffage peut être réglé, de façon presque mathématique, pour chaque local donné ; et cela est très précieux dans une clinique.

Grâce à cette disposition, on peut obtenir une température de 18° dans les chambres de malades, les salons, et les autres pièces ; de 16° dans les corridors et l'escalier et le hall central ; et de 30° dans la salle d'opérations et ses annexes, la température de l'extérieur étant supposée à 0°.

Les installations de ce genre ont désormais fait leur preuve ; et il est inutile d'insister sur leur commodité, leur propreté, leur efficacité, de même que sur les autres détails d'installation.

IV. *Source de force* (*Electricité*). — Marseille ne possédant pas d'usine électrique publique, pourvue d'un réseau urbain capable d'alimenter en force la Maison de santé, on n'a pu recourir qu'à la force distribuée dans la ville, c'est-à-dire au *Gaz*. Et, pour réaliser une installation hospitalière moderne et répondre à tous les besoins de la pratique médicale, on a dû transformer cette force antique en énergie moderne, c'est-à-dire électricité, à l'aide d'une petite usine *ad hoc*.

Usine. — Cette petite usine est placée dans un local à un étage, situé au fond du jardin anglais (*Fig.* 17), et est disposée parallèlement au bâtiment principal. Elle a, par suite, une longueur de 11m environ ; sa largeur est de 2m30m.

Elle se divise en deux chambrettes, séparées par une cloison, percée d'une porte, pourvues chacune d'une porte extérieure. La première, celle du nord, est la plus vaste (8m environ de longueur) ; elle renferme le moteur, alimenté par le gaz, et la machine dynamo, avec le tableau de distribution d'électricité ; la seconde (3m de long) donne asile à une grande batterie d'accumulateurs.

Le *moteur* est à gaz industriel. Il est du type Crossley, et d'une force de cinq chevaux. La *dynamo*, actionnée par ce moteur, est du système Gramme avec tableau de distribution. La *batterie* d'accumulateurs est du système Tudor ; elle peut alimenter 30 lampes à incandescence de 16 bougies pendant cinq heures. Elle permet



Fig. 17. — Vue du Jardin et de l'Usine électrique de la Maison de Santé.

(1) Cette matière, qui doit être utilisée avec profusion tout autour des tuyaux isolés, est une pâte composée d'amiante, d'huile de lin, de liège et de coaltar.

l'arrêt du moteur, à partir de 8 heures du soir (*Fig.* 18).

Cette usine fournit toute l'électricité nécessaire à la maison ; elle assure le service d'éclairage et de sonneries d'appel; le téléphone privé et les appareils médicaux (radiographie, électro-diagnostic, électrothérapie, cautères, etc.).

Il suffit, pour avoir de l'électricité en quantité suffisante, de faire marcher le moteur quelques heures chaque après-midi ; la batterie est assez puissante pour emmagasiner l'énergie nécessaire à une journée de travail.

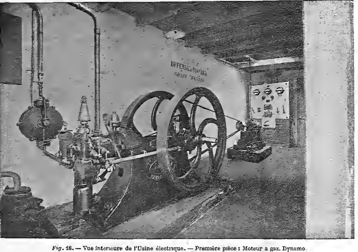


Fig. 18. — Vue intérieure de l'Usine électrique. — Première pièce : Moteur à gaz. Dynamo Tableau de distribution.

Nous croyons qu'une telle installation est jusqu'à présent unique dans une Maison de santé chirurgicale française.

1° *Eclairage*. — L'usine alimente 70 lampes, chacune de 16 bougies, et 38 lampes, chacune de 10 bougies, dont à peine 28 des premières et 14 des secondes fonctionnent simultanément.

Tout est combiné de telle sorte que les *parties communes* de la clinique (escaliers, corridors, offices, closets, etc.) restent éclairés la nuit jusqu'à une heure avancée. L'éclairage du grand escalier est commandé à volonté de tous les étages.

Chaque chambre à coucher est munie de deux lampes, l'une de 16 bougies, posée au centre du plafond, en face la glace de la cheminée : l'autre de 10 bougies, placée à côté ou au-dessus du lit; cette dernière est celle qui peut être réduite en veilleuse, si c'est nécessaire. Dans chacune de ces chambres, il a été réservé une prise de courant pour l'adaptation d'une lampe portative dans le cas de besoin éventuel d'une lumière spéciale pour l'examen des malades et les pansements.

Comme nous le disons plus loin, cette prise peut servir à des usages multiples (ventilation de la chambre, appareils chirurgicaux de diagnostic ou de traitement, etc.

Il faut ajouter que les salles et salons du rez-de-chaussée sont éclairés par des lustres électriques pendus au plafond et des appliques, à côté des glaces de cheminées.

2° *Téléphone et sonneries acoustiques*. — (*a*) Au point de vue *téléphonique*, la clinique est reliée par un poste au réseau général de la ville et des environs. De plus, elle possède un réseau privé. Celui-ci possède des postes à tous les étages [*appels d'étages*] dans les offices, et a pour tête de ligne le poste placé dans le hall de l'escalier; il est, bien entendu, alimenté par l'usine.

b) Les *sonneries* correspondent par étages aux chambres de malades. De chacune d'elles on fait appel au tableau de l'office.

Il faut signaler en plus un autre système d'appels, au rez-de-chaussée, pour l'ascenseur.

Toutes les sonneries d'appel sont faites avec des timbres en *bois*, pour éviter le bruit trop aigu du bronze.

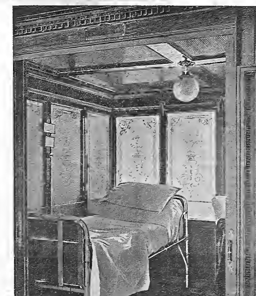


Fig. 19. — Vue de l'intérieur de la cabine de l'ascenseur, avec lit en place.

c) *Service acoustique*. — Il fait communiquer chaque office avec la cuisine par un tuyau spécial, placé à droite, [*appel de cuisine*], et avec le bureau des entrées, au rez-de-chaussée, par un tuyau placé à gauche [*appel du concierge*].

Grâce à ces dispositions, il résulte un ensemble de moyens de transmission, parfaitement suffisant pour tous les besoins de la clinique.

V. *Ascenseurs*. — 1° *Grand Ascenseur*. — L'ascenseur, dont le rôle est facile à apprécier, a été combiné pour pouvoir recevoir le chariot-brancard pour malade, blessé ou opéré, figuré plus loin (*Fig.* 19), et trois personnes. Il marche à la vitesse de 1 m. à la seconde et s'arrête automatiquement à l'étage désigné au départ.

La cage occupe le centre de la clinique, a deux issues, une sur chacun des petits côtés, de sorte que l'on peut sortir de la cabine sur les couloirs nord et sud.

Les portes palières de l'ascenseur sont à coulisse et se ferment automatiquement au moyen d'un contre-poids et sans bruit. Elles ne peuvent s'ouvrir que lorsque la cabine est au niveau de l'étage, disposition qui peut éviter tout accident.

L'appareil est du système Stigler et est composé d'une machine élévatrice hydraulique. La manœuvre se fait au moyen d'un câble de manœuvre de tous les étages. L'éclairage de l'ascenseur est fourni par une lampe électrique ; les vitres de la cabine sont à dessins gravés et les ferrures en cuivre nickelé.

Plusieurs appareils de sûreté permettent d'arrêter instantanément la cabine, en cas de rupture du câble, ou de rencontre d'un obstacle à la descente.

La machine hydraulique est pourvu d'un distributeur spécial pour grande vitesse (canalisation d'alimentation de la grande caisse du toit à la machine, prévue par un tuyau Turker de 120^{mm}, de diamètre intérieur).

2° *Monte-plats*. — C'est un appareil hydraulique, situé dans la courette de service du côté nord, qui est du même système que le grand ascenseur. Il est à grande vitesse et dessert tous les étages, avec départ du sous-sol.

3° *Monte-linge*. — Le monte-linge est installé dans la même courette, du côté nord. Mais cet appareil est à bras. Il part du sous-sol également et monte jusqu'au cinquième étage. La caisse est un panier en osier (1).

III. — Exposé médical.

Une clinique de Chirurgie comprend, au point de vue médical, trois parties très distinctes :

1° Les locaux destinés à la réception et à l'examen des *malades* [*Policlinique*] ;

2° Les locaux destinés à l'hospitalisation des *opérables* [*Maison de santé*];

(1) Cette petite courette de service possède des barres de fer sur toute sa hauteur, à des espaces réguliers, servant d'échelle, permettant aux ouvriers de visiter facilement tous les appareils qui y sont placés, et d'assurer le nettoyage constant de cette partie de la clinique. Tous les tuyaux d'eau sont méthodiquement classés et, pour chacun d'eux, une inscription indique sa fonction.

3° Les installations destinées à l'exécution des *opérations (Institut de Chirurgie)*.

A Marseille, c'est le rez-de-chaussée de la maison, qui a été réservé à la Policlinique. La Maison de Santé, qui occupe, on le conçoit, le plus vaste espace, comprend le sous-sol et 4 étages. La salle d'opérations et des appareils, la salle de bains, la salle d'anesthésie et la chambre de repos, toutes situées au 3e, constituent l'Institut de Chirurgie proprement dit.

Nous allons décrire successivement ces trois parties.

1° — POLICLINIQUE.

C'est au *rez-de-chaussée* qu'est centralisée, avec juste raison, toute la partie réservée à la Policlinique. Les malades sont introduits par le grand vestibule d'entrée. Ceux des consul-

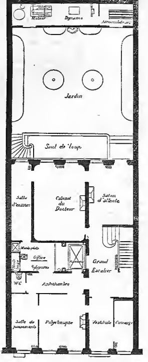


Fig. 20. — Rez-de-Chaussée.

tations gratuites, c'est-à-dire les pauvres, sont conduits de suite, du côté gauche, dans une grande salle d'attente. Les autres sont dirigés vers un luxueux salon d'attente, situé à côté de l'entrée de l'escalier, au bout d'un grand hall central.

Les premiers sont examinés dans une petite salle d'opérations septiques spéciale, pourvue de tout ce qu'il faut pour l'examen des malades. Les seconds sont vus par M. le Dr PANTALONI, dans son cabinet de consultation, ayant comme annexe une sorte de cabinet de toilette, transformée en petite chambre d'examen gynécologique et chirurgical.

Entre ces pièces se trouvent la cage de l'ascenseur, avec ses deux entrées dans deux couloirs latéraux, débouchant sur le hall central, les water-closets et l'office de l'étage (*Fig.* 20).

Etudions successivement, au point de vue médical, l'installation de ces différentes parties.

1° *La Salle d'attente pour le public*, qui y est admis(1) trois fois par semaine, les matinées des mardi, jeudi et samedi, est meublée de grands

Fig. 21. — Cabinet de Radiographie, d'Electro-diagnostic et d'Electro-thérapeutique de la Clinique.

sièges cannés, placés au centre de la pièce et sur les parties latérales. Elle est pourvue d'une cheminée et d'un radiateur à quatre éléments, et bien éclairée par deux fenêtres donnant sur la rue.

Elle peut servir aussi de *Salle de conférences* ou *de démonstrations publiques*, car elle possède un très bel appareil de projection, à double effet, actionné par une lampe électrique puissante, permettant de projeter deux diapositives à la fois, de façon à faciliter la compréhension des lésions pathologiques, en montrant toujours en même temps l'état normal. Cet appareil a été placé très haut, de façon à ce que chacun puisse voir par dessus les têtes des assistants les images projetées sur l'écran (2). La lampe électrique est réglée par un appareil automatique électrique. La pièce peut, bien entendu, être transformée en chambre noire, grâce à des volets intérieurs en bois, placés à chaque fenêtre.

2° La petite *Salle d'opérations septiques* comprend une table d'opérations de Julliard, placée à son centre ; un lavabo-toilette avec glace, pourvu du matériel antiseptique ; et un petit vestiaire. Il y là aussi une table dressée pour l'examen des malades avec, à portée de main, tous les appareils électriques d'éclairage pour l'étude des affections du nez et des cavités faciales ; pour les cautères, etc. Dans cette pièce, éclairée par une fenêtre sur rue, chauffée par un radiateur à trois éléments, communiquant avec la pièce précédente et l'office de l'étage par le couloir correspondant, se trouve aussi une bascule, pour peser les malades.

La disposition de ces deux pièces est telle que les malades qui y ont accès ne pénètrent pas dans le reste de la clinique ; et la policlinique gratuite est ainsi très bien isolée. De cette façon, quoiqu'on soigne tous les cas septiques, on évite la contamination, autant que faire se peut, du reste de l'établissement.

An-dessous de la fenêtre se trouve une petite porte, correspondant du sous-sol sur la rue, par laquelle on peut sortir les cercueils des malades ayant succombé.

3° En face de ces deux pièces se trouve le cabinet de Radiographie, d'électro-diagnostic et d'électro-thérapeutique, renfermant un tableau universel de Chardin (courants induits, continus, combinés, rythmes, cautères, etc.) ; une table roulante avec tous les appareils de radiographie (1) ; une table pour coucher les malades, etc. (*Fig.* 21) (2).

4° Nous n'avons rien à dire du *Salon d'attente des malades payants*, si ce n'est qu'il est richement meublé, comme le montre la photogravure ci jointe (*Fig.* 22).

5° De même pour le *Cabinet de consultation* du Dr Pantaloni, qui est encore plus luxueux, grâce aux dispositions anciennes de la maison qui ont été conservées avec soin pour cette pièce, et qui est magnifiquement décoré, comme on peut le voir sur la photogravure que nous reproduisons (*Fig.* 23).

6° Nous insistons seulement sur l'ameublement spécial de la *chambre d'examen gynécologique* qui lui est annexée, car il diffère notablement de ce qu'on voit d'ordinaire chez les chirurgiens. A signaler dans cette sorte de boudoir aseptique la psyché et les meubles élégants, mais faciles à tenir propres, qui accompagnent la table à exploration, la table émaillée à pansements, la table à toilette, etc.

7° L'office de l'étage est plutôt une annexe du cabinet de chirurgie ; il sert à entreposer les appareils de nettoyage.

2° — MAISON DE SANTÉ.

Elle est constituée, en dehors de l'usine électrique et du jardin, déjà cités, par le sous-sol et trois étages, pouvant hospitaliser 24 malades, et les combles.

I. SOUS-SOL. — 1° *Cuisine*. — C'est la principale pièce du sous-sol. Elle est très bien éclairée au midi par le saut-de-loup du jardin. Voûtée, en voûtes d'arrêts, comme toutes les autres pièces de cet étage, ses parois verticales sont

(1) Chaque consultant reçoit un ticket de cuivre nickelé à l'entrée ; c'est le numéro d'ordre.
(2) Disposition imitée de celle du cercle Volney à Paris.

(1) Les appareils de radiographie sont transportables à tous les étages et peuvent fonctionner dans chaque chambre de malade, grâce à la prise de courant de réserve.
(2) Signalons encore un petit laboratoire de *Photographie*.

revêtues de carreaux de faïence de Choisy-le-Roi ; et les voûtes lissées au plâtre à la truelle, avec angles arrondis, sont peintes à l'huile (*Fig.* 25). La nuit, la cuisine est, bien entendu, éclairée à la lumière électrique, comme le reste du sous-sol.

a) Elle renferme un grand *fourneau à houille*, conçu pour 26 personnes, et construit pour chauffer l'eau du bouilleur américain ; il contient plusieurs grilles pour la cuisine au charbon de bois, la grillade, le bain-marie, etc. A côté, on a installé un autre petit *fourneau à gaz*, suffisant pour les moments où le personnel de la clinique est réduit.

b) A noter encore : un *évier en étain* fondu et poli, avec égoutier en bois, au-dessus de trois cuvettes de 45cm de large, dont deux sont alimentées à l'eau froide et la troisième à l'eau chaude; les *règlements de propreté* sur les murs, à l'usage du personnel, l'appareil à nettoyer les couteaux, la *glacière* pour les aliments et les boissons.

2° Le *foyer du moteur hydraulique de l'aséptisés de rechange* et portant une devise de *censeur*, tout en ciment armé, a été, au point de vue de la technique architecturale, d'une construction extrêmement difficile, en raison de la nature du sous-sol. 3° *La chambre de la chaudière du calorifère à vapeur* est toute en ciment armé aussi. 4° Les appareils de stérilisation d'eau (filtre) sont dans une pièce spéciale. Au-dessus se trouvent des boîtes, *contenant les éléments* nettoyage à l'extérieur) ; 5° Les caves à provisions, à *bois*, à *charbon* et à *coke* sont sur le devant (*Fig.* 24).

Fig. 22. — Salle d'attente des Malades.



Fig. 23. — Cabinet de Consultation du Dr Pantaloni.

Tout ce sous-sol est bitumé et drainé à l'égoût par un drain. Il communique avec la rue par une *entrée* distincte, réservée à l'introduction des provisions ; avec le rez-de-chaussée, par un escalier, placé sous le grand escalier ; avec le jardin, par un large saut-de-loup, très bien compris, auquel on accède par un autre escalier. Aucune partie n'est humide, car il y a des drains sous le dallage, qui l'assainissent de façon parfaite.

C'est là que reste à travailler, bien isolé, tout le personnel chargé d'assurer le fonctionnement des grands services de l'établissement, *alimentation* et *chauffage*, etc. Il ne quitte ce local que le soir et n'a pas de contact direct, ou du moins permanent, ainsi que cela se voit si souvent dans d'autres cliniques, avec le personnel proprement dit de la partie hospitalière de la Maison, car la communication de la cuisine avec les offices des différents étages est assurée par des moyens absolument mécaniques, comme dans une usine.

II. 5e ÉTAGE OU COMBLES. — Ce dernier étage contient la buanderie et la lingerie à la mode américaine (Aux Etats-Unis, on y aurait mis aussi les cuisines), puis les terrasses-séchoirs, les réservoirs d'eau et quelques pièces secondaires.

Cet étage est très habitable, grâce au mode de construction adopté, quoiqu'il soit placé immédiatement sous le toit. Mais celui-ci est constitué par un plateau compact de ciment armé à deux versants, portant sur les murs de refend et les murs mitoyens. Le dessus est simplement lissé à la truelle, sans tuiles ; le dessous est blanchi à la chaux, tous les angles étant arrondis. Il n'y a aucune anfractuosité. Ainsi ont disparu entraits, pannes, arbalétriers, chevrons, voliges, etc; d'où propreté parfaite et surveillance facile des toits, des terrasses, des réservoirs en ciment armé, etc., etc. Cette *innovation* donne vraiment des résultats très remarquables, au point de vue de l'économie domestique et de l'entretien des maisons.

La *buanderie-lingerie* mérite une description spéciale; et on voit sur le plan la façon dont elle est disposée (*Fig.* 26). Le monte-linge, placé dans la courette de service, du côté opposé au monte-plats (*Fig.* 26), consiste en un panier en osier qui dessert tous les étages. A son arrivée au 5e étage, on met le linge à sécher dans une chambre spéciale, petite pièce disposée à cet effet exclusif. Elle est fermée par une persienne fixe, mais sans châssis vitré, pour permettre la circulation d'air dans cette chambrette, activée du reste par une gaine d'aération, disposée au plafond, refoulant ainsi sur les toits les odeurs qui pourraient provenir du linge sale.

La buanderie, située en face, est disposée pour laver 30 kilos de linge par jour, et reçoit, les jours de lessive, tout le linge accumulé. Elle renferme : 1° un appareil à lessiver en tôle galvanisée, dit « Lessiveuse économique » par affusion, à température graduée; 2° un bac à savonnage en tôle galvanisée avec batte en bois ; 3° une *machine à laver*, mue à bras, avec batteur intérieur, montée sur pied ; 4° un bac à lavage et à rinçage, semblable au bac à savonnage ; 5° une *essoreuse à corde*, très légère, nouveau modèle et d'un fonctionnement très doux (*Fig.* 27).

Cette buanderie est alimentée par deux caisses à eau, recevant la surverse des trois services d'eau de la clinique. Le plancher sur lequel elle repose est en béton armé, parfaitement étanche, avec sol incliné vers la terrasse et passage réservé au niveau du sol et à travers le mur pour l'écoulement des eaux répandues à terre par les laveuses. La vidange de l'eau à laver et à rincer se fait par un long tuyau de plomb, posé sur le plancher, lequel va rejoindre le tuyau de chute des vidoirs, sis dans la petite cour de service.

Pour sécher le linge, dans le midi, le vent et le soleil sont des éléments suffisants. Aussi n'a-t-on installé, à cet effet, sur les deux terrasses, qu'une série de fils de fer galvanisé.

La lingerie est placée sur le derrière et est en communication avec la buanderie par un corridor spacieux. C'est là qu'on ramasse, repasse et plie le linge. De là il descend suivant les besoins dans les petites lingeries d'étage.

MAISON MATHIEU, FONDÉE EN 1848

← Ateliers et Magasins : 113, boulevard Saint-Germain, Paris →

Fabrique d'Instruments de Chirurgie, d'Appareils Orthopédiques et Prothétiques, Physiologie, Anthropologie, Anthropométrie, Mécanothérapie, Coutellerie fine, etc.

ÉLECTRICITÉ MÉDICALE

GRANDS PRIX : Paris, 1889 et 1900. — Moscou, 1892. — Chicago, 1893. — Lyon, 1894. — Bruxelles, 1897.

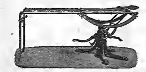


Table chirurgicale aseptique de R. Mathieu, à rotation, inclinaison et élévation variable.

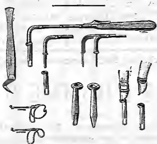
Cette table permet de placer le malade dans toutes les positions voulues pour opérations générales, gynécologiques, abdominales (position de Trendelenburg), périnéales, anales, des yeux et de la bouche (position de Rose, avec serre-tête à ressort de Doyen). Les mouvements d'élévation, d'abaissement et de rotation se font au moyen d'un jeu de pédales, les mouvements d'inclinaison (position de Trendelenburg et de Rose), au moyen d'une crémaillère avec pignon à lanterne, sans crans d'arrêt. Le plateau principal de cette table se compose d'un pupitre articulé à double inclinaison variable, destiné à relever la tête et où vient coulisser le serre-tête à ressort de Doyen. Une plaque horizontale, par son abaissement, permet de faire les pansements sur l'abdomen sans avoir besoin de bouger l'opéré. Ce plateau principal, mobile, sert à transporter le malade endormi de son lit sur le châssis de la table et, l'opération terminée, de le reporter dans son lit.





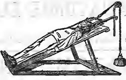
Petite boîte de Chirurgie d'urgence.

Des boîtes en métal de toutes les dimensions peuvent être établies, les instruments sur chevalets ou en vrac. Ces boîtes en maillechort nickelé peuvent supporter les plus hautes températures et leur composition est variable à l'infini, suivant le désir et les besoins de chaque médecin.



Nouvelle instrumentation de Frouin pour le tubage et la trachéotomie.

Cette nouvelle instrumentation construite sur les indications de M. Frouin et présentée par lui à la Société de Pédiatrie de Paris, en février 1901, réalise un progrès considérable dans le tubage du larynx qu'elle met, par sa simplicité et sa précision, à la portée de tous, et dans la trachéotomie, au point de vue de la rapidité de son exécution. Ces divers instruments sont utilisés actuellement dans les principaux services de diphtérie de Paris.



Cisaille très courte de R. Mathieu pour la section des côtes.

Cette cisaille, basée sur le même principe que les cisailles à tranchant unique de R. Mathieu, permet de passer la branche femelle ou mousse sous la côte comme un crochet, d'attirer cette côte et de passer ensuite le tranchant pour en faire la section.

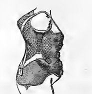


Pince écrasante à anneau ou lybotribe de R. Mathieu, avec crémaillère d'arrêt ordinaire ou à déclanchement automatique

Cette pince peut servir notamment dans les hystérectomies vaginales. Avec une force de 30 kilogr., exercée sur les anneaux de cette pince, on obtient une pression moyenne de 400 k. aux mors.

Plan incliné du Dr Kirmisson avec appareil pour l'extension avec poids.

L'extension se fait au moyen de l'appareil de Sayre dont la corde de traction, à laquelle on suspend un poids, vient se fléchir sur une poulie mobile. On peut monter ou descendre cette poulie suivant la direction à donner à la traction.



Cuirasse de R. Mathieu en cuir moulé, d'une seule pièce avec béquillons.

Ces cuirasses doivent être faites avec le plus grand soin, moulées sur buste en plâtre pris sur nature. Le moulage est pris couché ou debout, avec traction faite à l'aide de l'appareil de Schmidt ou de Sayre. Ces cuirasses sont garnies de nervures d'acier et criblées de trous pour faciliter le passage de l'air. Elles immobilisent le tronc d'une manière complète et soutiennent sans gêner, c'est-à-dire en prenant point d'appui sur toute la surface du tronc et du bassin. Elles rendent de très grands services dans les différentes affections des os ou des articulations de la colonne vertébrale et ne peuvent être remplacées par aucun corset, leur action en étant complètement différente.



Couveuse de R. Mathieu.

Cette couveuse, employée à la clinique Tarnier par le Pr Budin, est en bois de hêtre naturel, sans peinture ni vernis, et lavable à grande eau. Elle peut être faite entièrement métallique. L'air entrant par un ventilateur placé sur une paroi de la chambre de chauffe, s'échauffe sur les bouillotes, s'humidifie sur les éponges et s'échappe par les orifices ménagés près du couvercle. Un thermomètre en indique la température.

INSTALLATION COMPLÈTE D'HOPITAUX ET CLINIQUES SUR DEVIS.



Appareil avec deux articulations à boule une pour corriger l'équinisme et le varus ; la seconde, pour corriger l'enroulement de l'avant-pied.

Cet appareil se compose d'une molletière et d'une chaussette en cuir moulé fixées à une semelle en acier s'articulant en genouillère à la tige postérieure fixée à la molletière. On peut placer le pied à l'aide de la main dans la position voulue ; les articulations se fixent alors au moyen de deux petites vis à marteau que l'on serre solidement avec une clef.

Catalogue Général franco sur demande.

1er et 2e Étages. — Le premier et le second étage sont exactement superposables (*Fig.* 28).

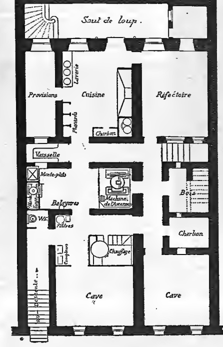


Fig. 24 — Plan du Sous-Sol.

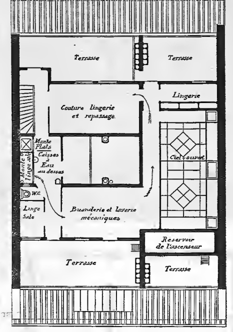


Fig. 26. — Combles ou 5e étage.



Fig. 25. — Vue d'ensemble de la Cuisine au sous-sol.

Tous les deux ne renferment que des *chambres de malades*, qui sont au nombre de six, avec au centre, la partie commune, c'est-à-dire l'ascenseur et l'office, puis les water-closets et la lingerie, situés au fond des deux couloirs latéraux. Etudions l'organisation de l'un de ces étages seulement; et, pour cela, il nous suffira de décrire une fois pour toutes un office d'étage et ses annexes, et une chambre de malades.

1o *Chambres de malades.* — *a) Disposition générale.* — Les chambres de malades (*Fig.* 29 et 30) ont été très particulièrement soignées. On n'y voit aucune moulure saillante aux plafonds et sur les murs; les angles rentrants et saillants ont été tous arrondis. Les parois ont été enduites au plâtre fort et lissées à la truelle, pour être ensuite peintes à quatre couches de peinture à l'huile à base de blanc de zinc, dans les tons vert d'eau très clairs, reconnus comme étant les plus propres à reposer la vue. Toutes les menuiseries sont peintes au vernis Ripolin dans des tons verts un peu plus accentués. On a proscrit de façon absolue le papier peint. Pour réduire les poussières, un simple lavage des murs suffit dès lors.

Les plafonds, qui ont été également peints à l'huile, sont très élevés (4m environ). Chaque chambre a deux fenêtres, contient 120mc d'air, tandis que les petites pièces n'en renferment que 60; mais c'est plus qu'il n'en faut. Toutes les grandes chambres ont une cheminée qui sert à l'aération, et les petites ont une prise d'air. Pour le chauffage, il y a un radiateur se réglant à volonté dans toutes les chambres de malades. Le radiateur est loin du lit, toujours appuyé contre le mur extérieur, et situé près des fenêtres. La cheminée est du modèle dit Lyonnais. Près de chaque lit est une *table-*

pupitre spéciale, du modèle Mauchain (de Genève), qui permet de manger, de lire et d'écrire au lit, s'élève s'abaisse, et se tourne dans tous les sens.

b) Mobilier. — Ces pièces, qu'elles soient à un ou à deux lits, sont toutes meublées de façon analogue.



Fig. 27. — La Buanderie, dans les Combles.

Les lits sont en fer courbé, très solide, sans aucun ornement, émaillé, peint en blanc-gris, sans cuivre; ce sont tous des lits de milieu, à large base, d'une construction soignée, avec sommier élastique et matelas. Leur hauteur est celle du chariot roulant, si bien que, grâce à cette précaution, le transport à la salle d'opérations est facile et s'opère sans à coup. Ils sont placés de telle sorte que, quand on ouvre portes et fenêtres, les malades ne sont pas dans le courant d'air, et que, si la cheminée est allumée, la radiation du foyer ne se fait pas sur leurs figures.

A la tête du lit, il y a une veilleuse électrique; et une lampe est fixée au plafond de la chambre; de plus, il y a une prise de courant de réserve pour l'éclairage à la main ou la radiographie, ou même l'usage d'un ventilateur.

L'armoire et la toilette sont en platane verni, d'un très joli effet, grâce à son ton très clair. *L'armoire* est à deux vantaux, et l'un d'eux encadre une glace biseautée; elle a été construite à dessein, de telle sorte que le dessus est sans ressaut. Les côtés et l'intérieur sont également vernis, et tous les angles arrondis. Un léger accent de style Louis XV, rappelant celui de l'immeuble primitif, donne à ce mobilier, fabriqué d'après des plans donnés, un cachet très particulier. Les saillies des moulures sont à peine accentuées, afin de faciliter le nettoyage; en somme, c'est la véritable *armoire aseptique!*

La *toilette*, très simple, à glace verticale, présente des dessous de cuvettes et de vases en paille tressée, pour atténuer les bruits et les bris; à noter un vase pour mesurer les cuillerées, et, au-dessous du seau à eau sale, un plateau en tôle vernie, pour protéger le parquet. En avant, un linoléum *mobile*, de telle sorte que les carreaux du sol puissent facilement être nettoyés sous un linge humide.

Chaque chambre possède un thermomètre. Un règlement de la clinique, indiquant que les honoraires du chirurgien se paient comptant, est affiché contre le mur.

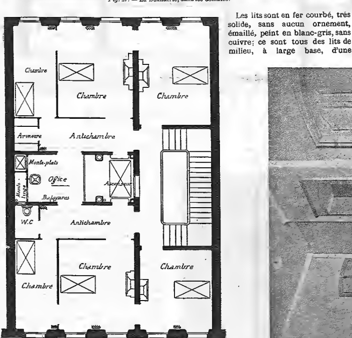


Fig. 28. — Plan du 1er et du 2e Etage.

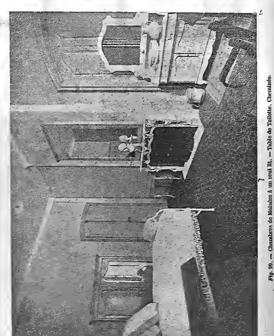


Fig. 29. — Chambres de Malades à un seul lit. — Table de Toilette. Cheminée.

Le dessus des tablettes de cheminée est garni d'une grande glace biseautée, avec cadre, en bois de platane clair verni, de même style que

le mobilier. Les chaises, tabourets, et antres meubles sont aussi en bois clair et complètent de façon très heureuse cet ensemble à la fois très harmonieux, très gai, et très aseptique, qui est si nécessaire dans les chambres de malades des cliniques privées.

2° *Office central et annexes.* — Comme nous l'avons dit, cette pièce est le *clou* de cette clinique ; et sa disposition est vraiment une trouvaille à signaler comme un réel progrès. C'est la *partie centrale*, d'où tout rayonne et où tout aboutit. Elle est placée de telle sorte que de là à la chambre de malades la plus éloignée il n'y a pas, en effet, plus de 4m à parcourir !

Les aliments et la lingerie y arrivent par des monte-charges spéciaux ; les ordures s'y rassemblent pour être à nouveau expédiées au dehors, par voies closes, en passant par le sous-sol. C'est de là que partent les demandes et là qu'arrivent les ordres généraux. On ne pouvait imaginer vraiment quelque chose de plus simple et de plus pratique.

Fig. 30. — Malades à deux lits : Table de nuit à transformations. — Armoire en platane. — Veilleuse électrique.

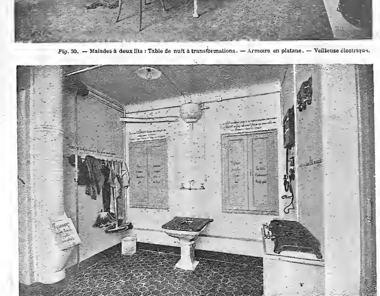


Fig. 31. — Office central des Etages. — Vidoir. Jettoir. Sonnerie et téléphone. — Ouvertures sur la courette de service.

Cette pièce, située au milieu de l'étage, rend la surveillance des chambres de malades très facile, et facilite le service, dans des proportions inconnues jusqu'ici. Elle est très *éclairée*, très *aérée*, et partout très propre (quoiqu'il s'agisse d'une petite cuisine). *Elle ne reçoit que de l'eau stérile.* Toutes les ferrures apparentes sont nickelées ; et les murs sont revêtus jusqu'à 2m de faïence blanche. Pas de tuyau apparent ; tous ont été rejetés dans la courette de service, très éclairée, située à côté et où circulent les monte-charges. Tous les objets de nettoyage, humides ou sales, sont pendus hors de l'office, dans cette courette. *Des inscriptions nombreuses* indiquent au personnel la façon d'assurer le bon fonctionnement du service.

On a dit, avec juste raison, que les water-closets devraient être l'endroit le plus propre de la maison dite hygiénique, et être aussi bien entretenus qu'un salon ! C'est encore plus vrai pour une pièce de cette nature ; et nous croyons pouvoir affirmer que c'est la première fois qu'on a tenté de mettre à exécntion ces idées en ce qui concerne un office !

Cet office a un de ses côtés entièrement ouvert sur la conr centrale, où se trouve l'ascenseur, et est ainsi admirablement ventilé par la suppression de l'une de ses parois. Cette face n'est fermée qn'en bas par une balustrade garde-fou, à main courante en bois.

L'accès a lieu par deux portes à deux vantaux, va-et-vient, ferrées avec des paumelles Baumez.

Au centre de la paroi qui fait face à l'ascenseur se trouve un *vidoir en grès*, avec siphon et chasse d'eau à tirage comme un water-closet. Ce vidoir sert de *fontaine d'eau stérilisée* ; et à cet effet, il est muni d'un bec à deux robinets, l'un pour l'eau chaude, l'autre pour l'eau froide potable. Le dessus est recouvert d'un caillebotis mobile, en bois, pour recevoir les brocs, les pots et les cuvettes. Ce vidoir est destiné à l'exclusion de toutes les ordures liquides, de toutes les eaux sales de l'étage (eaux de toilette, de lavage de pansements, et autres). La colonne de vidange des vidoirs se déverse au sous-sol dans la conduite qui va à l'égout, de laquelle elle est séparée par un siphon de pierre.

A droite du vidoir se trouve l'ouverture, fermée par une menuiserie à deux vantaux, du *monte-plats* hydraulique. De l'autre côté, à gauche, même ouverture pour le *monte-linge*.

Sur la paroi en retour, celle du nord, au bord, a été installé le *ratelier à appareils de nettoyage* (balais, torchons pour laver le sol, peau tannée pour essuyer les poussières, etc.) ; tous ces objets sont catalogués (*Fig.* 31).

A côté se trouve le *jettoir*, en métal avec joints en caoutchouc, pour les objets solides (immondices, balayures, pansements sales, etc.), qui doit rester toujours fermé. Il s'adapte à un tube également en métal poli, de 0,22 cent. de diamètre intérieur, aplati sur la face qui touche le mur. Ce tube vertical, est sans coude sur toute sa hauteur, aéré par son extrémité sur le toit, descend jusqu'à la cave. Son orifice inférieur débouche dans une caisse en tôle mobile et fermée par une baïonnette, qu'on vide deux fois par jour et qu'on remet en place après un lavage complet à l'eau bouillante (*Fig.* 32 et 13).

On évite par ce moyen le transport des poussières, des ordures sèches, des pansements sales (on ne les y jette qu'après les avoir enveloppés, par petits paquets, dans des enveloppes de papier), à travers les étages de la clinique et de l'escalier. De ce fait, le service du nettoyage est extrêmement simplifié et on nous permettra de donner, en note (1), un court aperçu de la façon dont il se pratique à la clinique. C'est là un perfectionnement de l'ancienne trémie à linge sale.

Sur la dernière paroi, celle du sud, on rencontre le *tuyau acoustique*, qui, avec raison, a été réservé à l'usage de la cuisine ; le *tableau de distribution des sonneries*, correspondant aux diverses chambres de malades de l'étage.

A côté, on a placé un petit meuble à étagères, tout ouvert à dessein, avec dessus en faïence,

(1) On enlève d'abord au balai simple les poussières qui sont par terre. Cette poussière est ramassée *dans la pièce même* et transportée ensuite dans le jettoir à immondices de l'office.

On ne doit jamais pousser avec le balai les poussières d'une chambre sur les carreaux d'une autre chambre, ou à travers un corridor. Le récipient dans lequel on transporte la poussière est immédiatement après le service lavé à l'eau chaude, rincé dans l'eau stérilisée, puis mis en place.

Quand la poussière du sol d'une pièce est tombée, on procède alors avec une étoffe molle, *très propre*, et un peu humide, au nettoiement des carreaux, afin qu'il ne reste plus trace de cette poussière. Cette pièce d'étoffe doit être claire, lavée constamment dans l'eau stérilisée, fortement égouttée ensuite, et son résidu immédiatement versé dans le vidoir à siphon.

Les murs des chambres doivent être essuyés chaque fois qu'une nouvelle malade en remplace nne autre.

sur lequel repose le réchaud à gaz, pour les tisanes, les aliments, les solutions à pansements.

pération abdominale, un nettoyage vaginal, du papier pour envelopper les linges sales, etc.

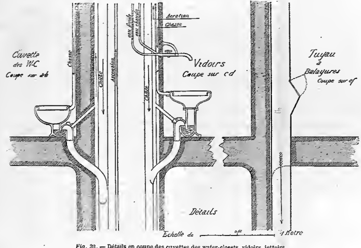


Fig. 32. — Détails en coupe des cuvettes des water-closets, vidoirs, jettoirs.

tite *lingerie* d'étage. D'un côté, sur des étagères mobiles sur glissières à vis, on place tout le linge nécessaire pour six chambres. Le tout est classé au moyen de petites étiquettes en tôle émaillée. Les étagères sont disposées de telle sorte qu'on peut les atteindre à la main et les examiner toutes d'un coup d'œil, sans avoir à recourir à un escabeau. Elles sont de deux ordres : les inférieures renferment le linge de literie et de toilette ; les supérieures, les couvertures et autres étoffes d'usage moins fréquent.

4° *Closets*. — Tous les water-closets sont établis sur le même type et sont superposés étages par étages. Une petite fenêtre donnant sur la courette de service permet de les aérer ; elle est munie de châssis doubles, dont l'un est toujours ouvert (1). On y trouve dans tous un tableau indiquant les règlements intérieurs pour cette pièce. Les serviteurs ne doivent absolument rien jeter dans les cuvettes des closets ; et on obtient ainsi une propreté constante.

Ces water-closets à cuvette en porcelaine siphoïdale d'une seule pièce et caisse de chasse sont du meilleur système connu. Les réservoirs sont alimentés par une colonne spéciale en plomb descendant de la grande caisse placée sous les combles, séparée des autres réservoirs, ainsi que l'exige la loi sur l'assainissement de Marseille. Le tuyau de chute des closets est de 120/126mm ; les joints sont *soudes*. L'aération

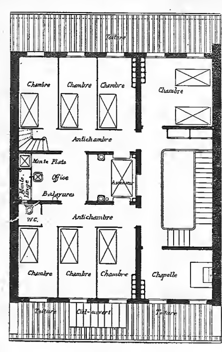


Fig. 33.— Plan du 4e étage.

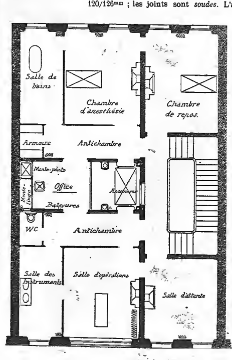


Fig. 34. — Plan du 3e Étage.

Dans ce meuble est placé une *petite pharmacie*, tout ce qu'il faut pour faire un pansement d'o-

Lingerie d'étage. — Au bout du couloir, opposé à celui des water-closets, se trouve une pe-

(1) La courette est aérée par la disposition du ciel ouvert, établi en contre-haut de la toiture, formant aspiration.

des siphons se fait par un tuyau supplémentaire en métal, également *soudé*, de 80mm, allant jusqu'au faîtage (*Fig.* 32 et 13).

L'eau des closets se jette dans une conduite en grès vernissé de fort diamètre, établie dans le sol des caves avec la pente réglementaire; et la dite conduite rejoint l'égout de la rue. Au pied de cette conduite se trouve un autre siphon, pour intercepter les gaz qui pourraient se dégager de cet égout.

La conduite générale est ramonée d'ailleurs plus de 20 fois par jour par le jet d'eau provenant de la vidange de l'ascenseur et du monte-plats hydraulique. Cette organisation est parfaite, en raison de ces écoulements considérables, car la course de l'ascenseur déverse une moyenne de 300 litres d'eau !

4e Étage. — Le quatrième étage ne diffère des 1er et 2e que par sa simplicité. Les chambres sont plus petites (88 au lieu de 66) et le mobilier est moins riche, mais la disposition générale est la même. Il est destiné aux malades peu fortunés et aux victimes d'accidents du travail (*Fig.* 33).

3° — L'Institut de Chirurgie.

Six pièces constituent dans cette clinique ce qu'on appelle un Institut de Chirurgie, et sont uniquement consacrées aux installations nécessaires pour les opérations aseptiques. Ce sont : 1° La *Salle d'attente* ou de réunion des médecins, des assistants et des opérateurs ; 2° la *Salle d'Opérations* ; 3° la *Salle des Appareils* ; 4° la *Salle de bains* ; 5° une *Chambre d'anesthésie* ; 6° Une *Chambre de repos*.

Les trois premières pièces sont contiguës les unes aux autres dans la partie nord du 3e étage, communiquent ensemble, et débouchent toutes trois sur un couloir latéral, où s'arrête l'ascenseur. Elles sont bien isolées, par suite, des autres chambres de cet étage, grâce à l'existence de la cage de l'ascenseur, de l'office central, et d'un second couloir (*Fig.* 34).

Il en résulte que l'Institut de Chirurgie est très distinct et que les cris des opérés et les bruits qui s'y produisent ne peuvent être entendus dans le reste de la clinique. Vraiment il était difficile de concevoir une disposition plus heureuse. C'est encore une trouvaille du Dr Pantaloni ; et il faut féliciter son architecte d'avoir tiré un si remarquable parti de cette idée, aussi pratique que simple.

1° Salle de réunion des Médecins. — Avant la salle d'opération proprement dite, il y a une salle destinée à permettre aux médecins de la ville de se réunir et de se déshabiller, s'ils veulent assister à l'acte opératoire. Aussi possède-t-elle un grand *vestiaire*, sorte d'armoire très confortable, occupant tout un côté de cette pièce, entièrement peinte au Ripolin et carrelée en carreaux de grès blanc hexagonaux. Près de la fenêtre, on peut installer l'appareil de radiographie de la policlinique. Une table se trouve au milieu et permet d'écrire, de prendre des notes, de rédiger la relation de l'opération, etc. Des chaises, des fauteuils complètent le mobilier de cette salle d'attente, pourvue d'un radiateur et ornée d'une cheminée en marbre blanc, avec glace encadrée de bois de platane, d'un effet très réussi.

Dans une grande *vitrine* se trouvent les divers objets de pansements nécessaires aux opérations courantes (*Fig.* 35).

2° Salle d'Opérations. — La salle d'opérations correspond au côté nord de l'immeuble. Elle est abondamment éclairée par ce côté, et donne sur la rue d'Armény, d'où l'on peut en apercevoir le vitrage, correspondant à une grande baie vitrée de 3 m. 25 de large. Au plafond, il y a un ciel ouvert de même dimension. La baie et le ciel ouvert sont fermés par un double châssis vitré, qui peut s'ouvrir pour l'aération. La salle mesure 4 m. 50 × 5 m.

Elle est dallée en carreaux de grès cérame blancs, avec angles arrondis, également en cérame tout autour de la pièce. Le sol est légèrement incliné, de façon à être lavé à grande eau stérilisée, au moyen d'une lance d'eau toujours sous pression.

L'eau du sol s'écoule dans des tuyaux de descente *extérieurs*, en passant par un regard contenant un siphon en grès cérame avec grille de même matière. Une plinthe de faïence blanche a été placée au bas des murs; bien entendu, tous les angles sont arrondis. Les murs et plafond sont peints au Ripolin.

La salle est chauffée par un grand radiateur tel que la température extérieure étant supposée à 0°, on obtient 30° en moins d'une heure. Elle possède aussi une cheminée, qui n'est utilisée que quand la chaudière du chauffage central ne fonctionne pas, et qui est fermée d'ordinaire par un devant en métal peint en blanc. La ventilation de cette salle est assurée, indépendamment de la cheminée qui s'y trouve, par une prise d'air spéciale.

L'ameublement de cette salle est des plus simples. Au centre, *la table à opérations*, imaginée par le Dr Pantaloni, et d'un maniement bien plus aisé que celle de Trendelenburg et de Doyen ; à côté, un siège pour l'anesthésiste ; un pelvi-support de Lorenz articulé sur un pied.

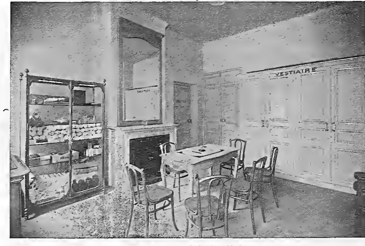


Fig. 35. — Salle de réunion des Médecins.

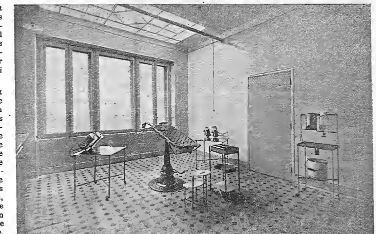


Fig. 36. — Salle d'Opérations aseptiques.

La table d'opérations du Dr Pantaloni, qui sera décrite plus longuement dans un mémoire spécial, est en cuivre nickelé, à gros pied central télescopique, à pompe avec manette à levier, pouvant être manœuvrée par le pied de l'opérateur ou de l'anesthésiste ; le plateau central monte et descend dans toutes les positions, grâce à ce mécanisme. La table possède en outre deux jambières et une têtière spéciales,

également en métal nickelé, d'un modèle nouveau.

A signaler tout spécialement deux tables à objets de pansements et instruments, présentant une sorte de support incliné pour les



Fig. 37. — Salle des Appareils.

boîtes à pansements, et tout à fait comparables aux étagères métalliques des caves (*Fig. 36*).

Au plafond, un petit palan différentiel ou pont-transbordeur roulant, posé sur un rail qui prend toute la longueur de la salle, peut servir à toutes les applications de la suspension. C'est une imitation de celui du Pr Roux (de Lausanne).

3° Salle des Appareils. — La Salle des Appareils (*Fig. 37*) est située à l'est de la salle d'opérations, avec laquelle elle communique par une porte libre, très mobile, sans fermeture aucune (ni serrure, ni loquet), se développant aussi bien dans un sens que dans l'autre. Elle s'ouvre aussi sur le couloir de l'office de l'étage. Elle est très allongée du nord au sud et mesure 2 m. 50 sur 5 m.

Là, le carrelage est le même que dans la salle d'opérations, avec, en plus, un revêtement de faïence de deux mètres trente centimètres de hauteur. Même disposition, en plan incliné, et écoulement d'eau de lavage analogue. La vidange des eaux se fait par un siphon en grès placé dans la partie basse du carrelage, du côté de la fenêtre sur rue. Il y a là dans cette salle un robinet à vis pour la manche de caoutchouc avec lance, destinée au nettoyage du sol et des murs (1).

Cette pièce possède un lavabo double et deux vitrines à instruments. On y trouve aussi : un stérilisateur à air sec ; un stérilisateur pour les fils à suture (voie humide), à deux becs de gaz, sur table à plaque de lave émaillée ; un réchauffeur d'eau stérilisée, avec deux réservoirs d'eau stérilisée froide, placés au-dessus ; et enfin, un grand stérilisateur à pansements (autoclave stérilisateur-dessiccateur) formé de deux caisses couplées, construit sur les indications du docteur Pantaloni.

Voici comment sont disposés et établis ces divers appareils.

1° *Vitrines à instruments.* — Les deux vitrines à instruments sont placées du côté de la paroi qui correspond à la salle d'opération. La porte de la vitrine est à deux vantaux. A l'intérieur se trouvent des étagères de glace, posées sur crémaillères en cuivre, démontables, avec supports d'écartement, crochets à pinces et différentes autres tringles et petits crochets nickelés.

2° *Appareils fixes.* — Tous les autres appareils sont accolés à la paroi opposée.

a) Le *lavabo à deux places* est alimenté par de l'eau, stérilisée. La table est en lave émaillée

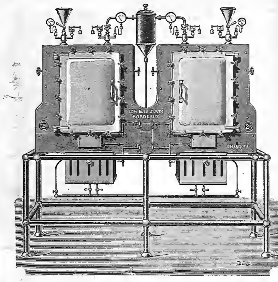


Fig. 38. — Autoclave à batterie double du Dr Pantaloni. — Vue de face de l'appareil.

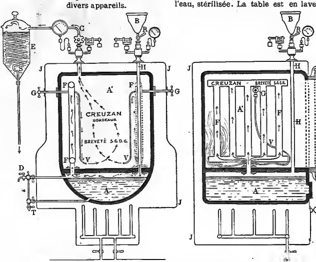


Fig. 39. — Autoclave du Dr Pantaloni. — Coupe schématique. — A gauche, coupe parallèle au plan de face. — A droite, coupe perpendiculaire à ce plan.
Légende : A, chaudière avec eau ; A', chambre de vapeur ; B, entonnoir avec robinet R, pour introduire l'eau, par le conduit H, dans la chaudière ; C, tuyau d'échappement de la vapeur ayant servi ; E, condensateur ; S, eau de refroidissement ; F, radiateur ; V, tuyau d'arrivée de la vapeur ; G, robinet de ce tuyau ; J, J, enveloppe de l'appareil ; D, robinet d'échappement d'eau ; T, robinet de purge de la chaudière.

(1) Pour nettoyer ces deux salles, on se sert d'une raclette en caoutchouc, analogue à celle utilisée à bord des yachts de plaisance.

et à 1 m. 45 de long sur 0 m. 50 de large, avec cuvettes ovales en faïence et vidange à genoux;

b) Deux *réservoirs*, à eau stérilisée froide, le surmontent ; ils sont étamés intérieurement et bronzés extérieurement ; ils ont 0,50 de longueur, 0,40 de large, 0,25 de profondeur, et sont munis de niveaux d'eau et d'un tuyau de communication, avec robinet d'arrêt.

c) Près d'eux est le *réchauffeur-brûleur à gaz et à régulateur bimétallique*, placé au-dessous et entre les réservoirs. Il fournit l'eau stérilisée chaude.

d) *Le stérilisateur à air sec* pour les instruments est en cuivre rouge étamé à l'intérieur et en cuivre jaune poli à l'extérieur. Il a, à l'intérieur, 0,49 cm. de large, par 0,38 cm. de profondeur et 0,40 cm. de hauteur ; il renferme 3 étagères en cuivre rouge et est chauffé par une lampe à gaz à flamme bleue. Il est monté sur un bâti en cuivre jaune poli.

e) *Le stérilisateur-dessicateur* est double (*Fig.* 38 et 39). Chaque élément de cette batterie, de forme cubique, est composé d'une chaudière (A), chauffée par des bougies à gaz à flamme bleue, et d'une chambre de vapeur (A'), entourée d'un radiateur (F). La température peut être portée à 120°-130°, dans un espace de temps très limité ; les chambres ont été éprouvées à 4 kilogr., mais sont timbrées à 2 kilogr.

L'intérieur de ces autoclaves est en cuivre rouge étamé (*Fig.* 39); l'extérieur est enveloppé d'une chemise en cuivre jaune poli (*Fig.* 38), avec niveau d'eau (D T), robinet de trop plein (D), et robinet de purge (T). Bien entendu, il y a une soupape de sûreté et un manomètre (R et C). A noter aussi un condenseur de vapeur, posé entre les deux éléments (E S). Les portes, les brides, et les vis sont en bronze. Les dimensions d'un élément sont : 0,40 cm. de large, 0,60 cm. de profondeur, 0,60 cm. de hauteur; c'est dire qu'il constitue presqu'un cube parfait. L'ensemble de la batterie est monté sur une table en cuivre jaune poli. L'échappement du gaz brûlé se fait par le haut (*Fig.* 37).

Cet autoclave est largement suffisant pour stériliser les linges de service et les pansements, le coton, voire même de l'eau, si c'est nécessaire. Grâce à cette installation, la clinique est très abondamment pourvue de matériel aseptique, et cela très rapidement, car l'appareil est spécialement agencé pour aller vite en besogne. Il peut par suite supporter facilement la comparaison avec tous les autoclaves parisiens et américains.

Comme annexes, il faut citer ici les *chariots à malades* utilisés à la clinique et au nombre de deux. Ce sont ceux qu'emploie M. le Pr Roux, à Lausanne, et qui sont construits par Schaerer, fabricant de cette ville. Le *chariot à malades*, ou chariot-brancard Crucbon, est très étroit et peut facilement être manœuvré dans une clinique, passe à travers toutes les portes, et pénètre dans les ascenseurs et escaliers (*Fig.* 40). Le brancard peut s'enlever et être employé seul.

3° *Salle de Bains*. — Elle est située au 3e étage, et en plein midi, c'est-à-dire du côté opposé aux salles d'opérations et à appareils. Ses parois sont revêtues de faïences blanches, avec angles saillants et rentrants arrondis, sur 2 m. 50 de hauteur. Elle renferme, *au milieu même de la pièce*, et non accolée au mur, une baignoire en fonte émaillée, de forme dite américaine. C'est à dessein qu'on l'a isolée de la muraille, à l'imitation de ce qu'on fait souvent aux Etats-Unis, afin de permettre aux gardes-malades de tourner tout autour, de bien laver les patients en tous sens, et de nettoyer facilement la baignoire, bien exposée en face de la fenêtre, aux vitres dépolies (*Fig.* 41). Cette baignoire est alimentée par de l'eau froide et chaude, *stérilisée*; on peut y amener les malades en chariot, car ce dernier a la même hauteur (1). Un radiateur peut chauffer cette pièce de façon plus que suffisante.

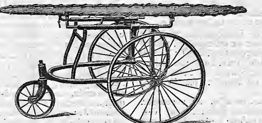


Fig. 40. — Chariot-Brancard de Schaerer. [Modèle du service du Pr Roux (de Lausanne)].

4° Une *chambre pour l'anesthésie*, meublée et disposée comme les autres chambres de malades, de manière à ne pouvoir effrayer le futur opéré et à ménager sa sensibilité, se trouve à côté de la salle de bains.



Fig. 41. — La Salle de Bains, avec baignoire au milieu de la pièce.

5° Une autre chambre contiguë sert de *chambre de repos* aux opérés, qui peuvent quitter la clinique le jour même de leur opération.

Le 3e étage forme donc un tout bien distinct, où se passe tout ce qui concerne l'acte opératoire dans son ensemble : avant, pendant, après.

Annexe.

Un *Institut de Mécanothérapie* sera annexé à cet Institut de Chirurgie.

Ce service, qui commencera à fonctionner en avril 1903, sera installé au 1er étage d'un grand immeuble, formant un îlot, situé au centre même de la ville.

Sa situation permet à la lumière d'y arriver par 25 grandes fenêtres en façade sur le cours du Chapitre, Carrefour des Réformés, Rue et Traverse St-Bazile.

Dans les vastes salles de ce 1er étage seront réunis plus de 40 appareils du système Zander pour le traitement des impotences fonctionnelles (raideurs, ankyloses, atrophies, dystrophies), des lésions traumatiques des muscles, des os et des articulations.

Des salles de *massage*, *d'électrothérapie* et de *radiographie* complèteront cette organisation spéciale, indispensable pour le traitement post-opératoire de la chirurgie orthopédique et des suites éloignées des accidents.

Telle est cette installation chirurgicale véritablement modèle, qui a nécessité des études prolongées, qui représente des capitaux considérables, et qui fait le plus grand honneur à l'esprit organisateur du chirurgien de Marseille qui l'a conçue.

Il n'y a aucune exagération à dire que c'est l'un des plus beaux joyaux de la chirurgie française, et qu'il peut parfaitement supporter la comparaison avec les plus luxueuses installations d'Outre-mer et d'Outre-Rhin. C'est une œuvre d'initiative privée et de décentralisation unique par son importance. Dans notre pays, il n'y a pas de plus bel et de plus long éloge à en faire !



(1) D'ordinaire les chariots sont mis en réserve dans cette salle.

VARIÉTÉS

61 : 2

Le crucifiement de Jésus devant la Science et la Médecine.

L'Institut de Bibliographie de Paris vient de publier un ouvrage qui, venant après les recherches de M. le Dr VIGNON sur le Suaire de Turin, ne peut manquer d'attirer l'attention. Il est intitulé : *La vraie mort de Jésus* ; par William SAND (1).

Il renferme, en effet, un DOCUMENT, INÉDIT et inconnu jusqu'ici, qui n'est autre chose qu'une Lettre, écrite sept années après la mort de Jésus par un *témoin oculaire* des événements qui se déroulèrent alors en Palestine, et qui

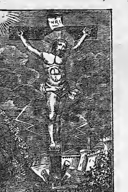


Fig. 42. — Jésus crucifié, d'après les textes religieux. [Dessin ne correspondant pas au manuscrit cité].

est relative à la façon dont fut *imaginée* la résurrection du Christ par la secte spéciale, qui organisa le *sauvetage de Jésus en croix*.

Si cette pièce est authentique, elle ne peut qu'avoir un retentissement colossal, en raison des faits qu'elle révèle !

Si c'est une mystification, on peut dire qu'elle constitue un roman de haut vol, car il était certes plus difficile d'imaginer de toutes pièces une telle aventure, que de découvrir un manuscrit aussi ancien dans les débris d'une bibliothèque d'Alexandrie !

Pour nous, supposant le document exact jusqu'à nouvel ordre et preuve du contraire, nous en avons fait extraire tout ce qui est d'ordre médical et avons tenté de mettre ces données en relief dans un article qu'a publié la *Gaz. méd. de Paris* d'il y a huit jours, sous le titre : *Le crucifiement de Jésus au point de vue médical.* On y verra que Jésus n'est pas mort sur la croix, mais six mois plus tard ; qu'il a été sauvé par le médecin Nicodème et Joseph d'Arimathie ; et que par suite l'authenticité du Suaire de Turin devient fort douteuse, Jésus n'étant que *blessé* quand il fut déposé dans la grotte du Golgotha !

S'il ne s'agit là que d'une *œuvre d'imagination*, nous n'aurons fait ainsi que de la critique littéraire à l'usage des médecins ; mais, dans la supposition contraire, nous aurons démontré l'importance des connaissances médicales de la secte des Esséniens, connaissances qui sont véritablement extraordinaires pour l'époque. Dans les deux hypothèses, en tout cas, nous n'aurons pas perdu notre temps. DEBAUT-MANOIR.

(1) Paris, *Institut de Bibliographie*, 1902, in-12°. — Prix : 3 fr. 50.

61 : 8

La Maladie de Ch. Nodier.

D'après M. le Dr Baudin (de Besançon) (1), qui a beaucoup de peine à admettre un « Charles Nodier médecin et naturaliste », malgré la remarquable étude de notre ami, M. Fabre, Nodier aurait été malade toute sa vie, et aurait finalement succombé à une *neurasthénie*, qui ne le quitta jamais.

Cela est des plus probables, en effet, car Nodier fut le type du *journaliste scientifique, qui doit vivre de sa plume*. Or, ce métier-là est le plus terrible qu'on puisse imaginer ! Il est même si effrayant qu'un successeur de Nodier, neurasthénique comme lui, pour rendre moins mortelle et plus rémunératrice cette profession, a dû inventer les INSTITUTS DE BIBLIOGRAPHIE : Ce qui n'était pas une petite affaire !

Pour nous, Nodier fut, en outre, un NEURASTHÉNIQUE A TROUBLES STOMACAUX, tout comme *Napoléon Ier* (2) et *Alfred de Vigny* (3) ! M. Estignard n'a-t-il pas écrit que sa mort était due « *à la destruction graduelle des* FORCES DIGESTIVES ! » — Cette remarque est suffisante et nous permet d'affirmer, avec conviction, notre diagnostic, encore *plus précis* que celui de notre confrère L. Baudin. M. B.

(1) L. Baudin. *Ch. Nodier médecin et malade.* Besançon, in-8°, 1902, 30 p.
(2) Baudouin (M.). *La maladie de Napoléon Ier. Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 69, 81, 157.
(3) Nous le prouverons bientôt, en publiant un article sur la *Maladie et la mort d'Alfred de Vigny*.

PETITES INFORMATIONS

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Les Femmes Externes.* — Le nombre des externes du sexe féminin augmente chaque année. On compte treize jeunes femmes parmi les externes du dernier concours. Elles ont failli conquérir la première place ; et, si Mlle Debat-Ponsan n'a pas été classée première, elle est du moins arrivée *ex-æquo* avec le premier (*Méd. Mod.*).

Hôpitaux de Marseille. — *Laïcisation.* — Le Conseil général des Bouches-du-Rhône, dans une séance extraordinaire, a voté 50,000 francs pour permettre un essai immédiat de laïcisation à l'Hôtel-Dieu de Marseille. Le vote a été émis avec cette restriction que la caisse du département n'aura à fournir ce crédit que si le décret relatif à cette laïcisation ne met pas la municipalité en demeure de pourvoir à toutes les dépenses.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Election du Dr* GLEY, *professeur agrégé.* — L'Académie de Médecine a procédé récemment à l'élection d'un membre titulaire dans la section d'anatomie et de physiologie, en remplacement de M. Polaillon.

Les candidats avaient été classés par la Commission dans l'ordre suivant. Première ligne : M. GLEY, agrégé de la Faculté, assistant au Muséum ; deuxième ligne, *ex æquo* et par ordre alphabétique : MM. Henneguy, professeur au Collège de France ; POIRIER, professeur d'anatomie à la Faculté ; RÉMY, RETTERER et REYNIER, tous professeurs agrégés de la Faculté de Paris. Le nombre des votants s'élevait à 83. Au premier tour de scrutin, M. le Dr GLEY a été déclaré élu par 44 voix, contre 37 accordées à M. Reynier, et 2 bulletins blancs.

M. le Dr E. Gley est né dans les Vosges et est âgé d'environ quarante-cinq ans. Aide de physiologie à la Faculté de Médecine de Nancy en 1879, élève de l'École des Hautes Études au

laboratoire de physiologie, du Pr Marey au Collège de France, de 1880 à 1883, docteur en 1881, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris en 1889, assistant près de la chaire de physiologie générale du Muséum d'Histoire naturelle, depuis 1893, il est aujourd'hui justement considéré comme un des physiologistes les plus autorisés et les plus féconds de l'École de Paris. L'énumération de ses travaux est trop longue pour être faite ici. Nous nous contenterons de dire qu'elle renferme des études portant toutes la marque d'une minutie, d'une sagacité et d'une probité scientifiques qui font le plus grand honneur à leur auteur. Les unes ont trait au sang, à l'appareil circulatoire, aux appareils glandulaires, aux sécrétions, aux ferments solubles, d'autres au système nerveux et aux organes des sens, aux problèmes de l'hérédité ou à la pharmacologie expérimentale. Ajoutons encore qu'il est l'auteur d'études critiques pleines d'intérêt et d'une philosophie et d'une histoire des sciences biologiques.

Académie des Sciences de Paris. — Appelée à dresser une liste de deux candidats à la chaire d'anatomie comparée vacante au Muséum d'histoire naturelle de Paris, par suite de la mort de M. Filhol, l'Académie a présenté : *en première ligne* et à la presque unanimité des suffrages, M. Edmood Perrier, titulaire de la chaire de malacologie et directeur de cet établissement ; *en seconde ligne*, M. Gervais, assistant de la chaire d'anatomie comparée au Muséum.

Candidatures. — M. le Dr Gréhant, professeur au Muséum, pose sa candidature à la place d'académicien libre vacante par suite du décès de M. Damour.

Le nombre des Académiciens libres. — Pour répondre à la demande qui a été faite par plusieurs de ses membres et qui tend à augmenter de cinq le chiffre des académiciens libres, l'Académie a nommé une commission composée de MM. Maurice Lévy, Emile Picard, Moissan, Lannelongue, A. Picard et de Freycinet, qui est chargée d'examiner cette question.

Société médicale du IXe arrondissement. — Le bureau pour 1903 est ainsi composé : Président : M. Ozenne ; vice-président : M. Jullien ; secrétaire général : M. Dagron, secrétaire adjoint : M. Olivier ; Trésorier : M. Duboys de Lavigerie ; secrétaires des séances : MM. Barbellion et Guillemot.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont promus au grade de médecin principal de 1re classe, les médecins principaux de 2e classe : Chupin, hôpital militaire de Marseille, maintenu ; Demandre, hôpital mixte d'Angers, nommé à l'hôpital militaire de Lille ; Landriau, hôpital mixte de Besançon, maintenu. — Sont promus au grade de médecin principal de 1re classe, les médecins-majors de 1re classe : Lafille, médecin-chef de l'Ecole Saint-Cyr, maintenu ; De Santi, médecin-chef de l'hôpital militaire de Toulouse, maintenu provisoirement ; Lallemant, médecin mixte de l'hôpital de Lunéville, maintenu médecin-chef à Lunéville. — Sont promus au grade de médecin-major de 1re classe, les médecins-majors de 2e classe : Guibal, du 152e d'infanterie, maintenu ; Pilon, du 2e zouaves, affecté au 111e d'infanterie ; Galland, du 5e escadron du train des équipages, affecté au 42e d'infanterie ; Arragon, du 168e d'infanterie, maintenu ; Farguin, de la garde républicaine, affecté au 26e d'artillerie ; Folliason, du 13e chasseurs à pied, affecté au 13e d'infanterie ; Mitry, de la direction du 11e corps d'armée, affecté au 129e d'infanterie ; Robin, du 3e dragons, affecté au 65e d'infanterie ; Speckhahn, du 15e chasseurs à cheval, affecté au 103e d'infanterie ; Dieu, du 1er spahis, affecté au 5e génie.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Médecine légale. — La Chambre des Députés avait adopté, sans aucune discussion, une proposition de loi ainsi conçue : L'article 496 du Code civil est complété par le paragraphe suivant : « Après avoir reçu l'avis du conseil de famille et procédé à l'interrogatoire de la personne assignée en interdiction, le tribunal ne pourra jamais prononcer ou maintenir l'interdiction sur une action en mainlevée qu'après un rapport médical de trois experts sur l'état mental de la personne assignée en interdiction ou demanderesse en mainlevée d'interdiction. Les experts seront désignés, un par chacune des parties, le troisième par le tribunal. » Cette proposition est venue ensuite devant le Sénat qui, dans sa séance du 6 décembre, l'a rejetée purement et simplement sur un rapport proposant qu'il ne fût pas passé à la discussion de l'article. (*Sem. méd.*).

Institut orthopédique de Saint-Pétersbourg. — Sur l'initiative de l'impératrice Alexandra, il vient d'être construit à Saint-Pétersbourg un Institut orthopédique. C'est M. le Dr Horn qui a été choisi pour diriger cet établissement. Il n'a triomphé qu'avec beaucoup de peine de l'opposition du Conseil municipal qui lui avait refusé tout d'abord les terrains nécessaires. La ville a finalement accordé, au parc Alexandrinski, 400 mètres carrés, et l'Institut sera prochainement inauguré.

Fièvre typhoïde. — On écrit de Perpignan qu'en raison de l'épidémie de fièvre typhoïde qui sévit actuellement dans la ville, l'autorité militaire vient de consigner à tous les militaires de la garnison les débits de boissons. Des patrouilles seront faites par les sous-officiers pour assurer l'exécution de cet ordre.

Centenaires. — La ville du Hâvre vient de perdre l'unique centenaire qu'elle possédait. M. Jules-Michel Gautier, qui était né le 1er janvier 1802, est mort récemment, après une courte maladie. Plusieurs fois millionnaire, le défunt avait consacré sa fortune à des œuvres de bienfaisance. — On annonce de Montauban la mort de M. Monmouton, le doyen des instituteurs de France, décédé à l'âge de cent-un ans. M. Monmouton avait conservé jusqu'au dernier moment toute sa lucidité et une mémoire extraordinaire.

DIVERS [61]

Médecine et politique. — M. le Pr Charles Richet, membre de l'Académie de Médecine, a fait le jeudi 15 janvier à 8 heures 3/4, salle Fourcroy, une conférence sur l'*Idéal républicain*.

La conférence était présidée par M. F. Buisson, député de Paris, vice-président de la Ligue des Droits de l'homme.

Les Médecins députés. — Dans le Pas-de-Calais, arrondissement de Béthune, M. le Dr Delelis a été élu récemment par 7,869 voix. (*Petit Parisien*).

Les Médecins conseillers municipaux. — Une élection municipale a eu lieu à Amiens. M. Milvaux, avocat à la Cour d'appel, radical-socialiste, a été élu par 7.926 voix, contre 6,058 à M. le Pr Moulonguet, directeur de l'Ecole de Médecine, républicain.

Les Médecins journalistes. — On annonce une transformation dans la direction du journal *le Siècle*. — C'est M. le Dr de Lanessan qui devient directeur de cet organe.

Médecins et littérateurs. — La *Revue latine* vient de publier quelques lettres adressées, vers 1848, par Lamartine à M. Pierre-Casimir Ordinaire, médecin et publiciste à Mâcon. Elles sont curieuses.

Journaux médicaux. — La publication des *Archives de Virchow* sera continuée sous la direction du Pr Orth, successeur de Virchow dans la chaire de pathologie de l'Université de Berlin. M. le Pr Orth aura pour collaborateur le Pr Israel.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur : *Officiers*, M. le médecin-major de l'armée territoriale Labronsse ; — *Chevaliers*, MM. les Drs Benoit, Blancheton, Leclerc, Pommier, Adriet, J.-R. Bernard, Bich, Desprez, Dommartin, Duco, Dupard, Faveret, Fonbert, Gauvin, Huguet, Lairac, Lajoue, E.-L. Maguin, E.-V.-L. Odile, Pruvot, J.-H.-F. Puig, Watier, Zumbiehl, médecins de l'armée active ; Bonysson, Guérin, Morel, Renaud, médecins des colonies ; les médecins-majors de 1re classe de territoriale, Regis, au 18e corps, Balzer, au 11e ; les médecins-majors de 2e classe de territoriale, Dupau, au 17e corps, Bilhaut, au 2e, Timal, au 1er ; de réserve, Petit, au 2e ; Rupert, médecin de la Société française de bienfaisance de Madrid ; Rouvier, professeur de la Faculté de Médecine de Beyrouth ; Prunier, professeur à l'École de Pharmacie, membre de l'Académie de Médecine ; M. Leclainche, professeur à l'École nationale vétérinaire de Toulouse. — Sont nommés : *Officiers de l'Instruction publique*, MM. les Drs Daumas, Moutier et Siffre, de Paris ; — *Officiers d'Académie* : MM. les Drs Bécart, Boubèhen, Rubinrot, de Paris ; Bourgogne, de Cherbourg. — Le ministre de la Guerre a conféré aux médecins civils ci-après désignés des récompenses honorifiques pour les soins qu'ils donnent gratuitement, depuis une série d'années, aux militaires de la gendarmerie : *Médailles de vermeil*, MM. les Drs Boyer, de Montbazens ; Charbonnier, d'Akbou ; Courjon, de Meyzieu ; Eury, de Charmes ; Fabre, de Saïda ; François, de Saint-Léger-sur-d'Heune ; N.-L.-N. Guglielmi, d'Oran ; Lapoulle, de Villars ; Lemonnier, de Troarn ; Lévesque, de Domfront ; Maurin, de Crest ; Treille, de Lavaveix-les-Mines ; *Médailles d'argent*, MM. les Drs Agostini, de Duvivier ; Barrabé, de Domfront ; Bouzol, du Cheylard ; Collignon, de Maubert-Fontaine ; Délort, d'Argenton-sur-Creuse ; Dumas, de Condrieu ; Fleyssac, de Treignac ; Fombarlet, de La Voulte-sur-Rhône ; Hondoux, de Château-du-Loir ; Lionet, de Douéla-Fontaine ; Péloni, de Bou-Kanéfis ; Ruet, de Monsols ; Sassi, de Sospel ; *Médailles de bronze* : MM. les Drs Ferrand, de Courson-les-Carrières ; Guestre, de Nonancourt ; Leviste, de Dreux ; Loreton-Dumontet, de Paray-le-Monial ; Lourties, de Billy-Montigny ; Mieussens, de Castelnau-Rivière-Basse ; Peretti, d'Aïn-Témouchent ; Prieur, de Saint-Cyr l'Ecole : J.-C.-P. Prouhet, de La Motte-Sainte-Héraye ; Teste d'Armand, de Saint-Félicien.

Lettres d'éloges officiels : MM. les Drs Babilée, de Douéra ; Bascou, de Bouisse ; Bazin, de Carrouges ; Bounel, de Saint-Chély-d'Apcher ; Borne, de Héricourt ; Boutard, de Pacy-sur-Eure ; Breteau, de Bouloire ; Chailloux, de Longué ; Cornebois, de Hussein Dey ; Couty, de Vic-sur-Aisne ; G.-D. Daubresse, de Carvin ; Daumy, de Saint-Eloi-les-Mines ; Dietz, de Bayeux ; Digoy, de Saint-Léger-sous-Beuvray ; Dourlens, de Bruay ; Ducrot, de Saint-Gengoux-le-National ; Duros, d'Aunay-sur-Odon ; Enon, d'Argenton-l'Eglise ; Eveillé, de Saint Bonnet ; Fodéré, de Saint-Jean-de-Maurienne ; Gassiolle, de Cazarilh-de-Montréjeau ; Germont, de Passais ; Guillou, de Saint-Pol-de-Léon ; Hermann, de Pierrefontaine-les-Varans ; F.-M.-J. Hommey, de Sées ; Jacquet, de Haubourdin ; Jean, de Marvejols ; Kuhn, de Vitteaux ; Lamiot, de Boulogne-sur-Mer ; Lauth, de Saint-Germain-en-Laye ; Lecœuvre, de Nœux-les-Mines ; Martin, de La Chapelle-de-Guinchay ; Miette, de La Loupe ; Papin, de Segonzac ; Perriquet, de Pacy-sur-Eure ; Peynean, d'Arès ; Piot, de Tlétat ; Pouchet, de Grignols ; Rochefort, de Chatou ; Thévenet, de Voreppe ; Triboul, de Saint-Denis-sur-Sarthon ; de Bonniot, de Saint-Paul (Réunion).

Les Médecins automobilistes. — Le tribunal de simple police a infligé 20 fr. d'amende à M. le Dr H. de Rothschild, pour deux contraventions. Au moment où M. le Dr H. de Rothschild était condamné par défaut, il faisait à Londres une conférence très applaudie sur l'automobilisme et ses débuts dans ce sport.

Mariage de Médecins. — Nous apprenons les fiançailles de Mlle Jane-Elisabeth Dupuy avec le Dr Jules Cottet, jeune médecin des plus distingués, qui s'occupe de la station d'Evian. Le fiancé est le frère du peintre bien connu Charles Cottet. Mlle Dupuy est la fille du regretté administrateur des Grands Magasins du Louvre. — M. le Dr Le Fur, ancien interne des hôpitaux, épouse Mlle Emilie Nicolay. — Récemment a été célébré le mariage de M. le Dr Gabriel Bidon, frère de notre confrère en journalisme Henri Bidon, du *Journal des Débats*, avec Mlle Marguerite Arthaud.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

La « Médecine des Accidents du Travail ».

Au cours du mois de Janvier 1903 a paru dans nos Bureaux le premier Numéro d'une nouvelle Revue, intitulée **La Médecine des Accidents du Travail.** *— Le rédacteur en chef est* M. le Dr Marcel BAUDOUIN, *dont les nombreux travaux sur les* Prompts Secours *dans les Villes et les Ateliers sont connus de tout le monde.*

Cette revue, d'ordre essentiellement technique, conçue sur le modèle des Archives provinciales de Chirurgie, *paraît par fascicule de 50 à 64 pages. La Direction s'est assuré, pour la France et à l'Étranger, d'une collaboration très distinguée et très compétente, comme on en jugera en parcourant la couverture d'un Numéro.*

Ce nouveau journal, qui s'impose en France depuis le vote de la Loi du 9 avril 1898, est rédigé dans le même esprit que ceux de même nature qui paraissent en Allemagne et en Italie, c'est-à-dire a pour but unique de faire connaître les travaux médicaux relatifs à cette question, tout à fait d'actualité.

Table des Auteurs et des Sommaires de la « Bibliographia Medica ». Année 1901.

IIe Année 1901. — Ce fascicule de 116 pages, beaucoup plus considérable que celui de l'année 1900, est paginé de la page 1129 à 1243 pour pouvoir être relié à la suite de la IIe année de la *Bibliographia medica.* — Il est en vente dans les Bureaux de cette publication, 93, Bd St-Germain, Paris, VIe, au prix de **Dix francs**, depuis le 1er janvier 1903.

Renseignements.

Congrès de Médecine de Madrid. — Comme pour tous les Congrès, l'Agence de la Presse scientifique se tient à la disposition des médecins désirant avoir les renseignements utiles pour assister au prochain Congrès international de Médecine qui aura lieu à Madrid en avril prochain : adhésions, réductions de transports, Voyages pratiques, etc. — Ecrire : Agence de la Presse scientifique (Service des Renseignements), 93, boul. St-Germain, Paris.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1160

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 6. 7 Février 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN,** Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.29
La Police scientifique et la Médecine.

Il y a longtemps que nous avons demandé, dans la presse médicale, l'organisation scientifique de la Police de notre pays, car l'œuvre magnifique de M. Bertillon ne constitue qu'un très petit côté de la question, quoi qu'on en pense dans nos milieux administratifs.

Nous sommes heureux d'apprendre que l'Italie vient de précéder en ces matières la France dans la voie du progrès. En effet, par ordre du Ministère de l'Intérieur, il a été fait, pendant le dernier trimestre de l'année écoulée, à Rome, un cours de *Police scientifique*, par M. le Dr OTTOLENGHI, qui professe la médecine légale à la fois à la Faculté de Médecine et à la Faculté de Droit de cette ville.

Nous ignorons le programme de ce cours ; mais, étant donné les tendances des médecins légistes italiens, il est à supposer qu'on ne s'est pas borné à faire connaître aux fonctionnaires supérieurs de la sûreté publique de ce pays la méthode d'identification française, c'est-à-dire celle qui est basée seulement sur la longueur des différentes parties des membres. On a certainement dû y joindre la description du procédé de Galton, et ceux qui, plus récemment, ont été préconisés dans divers pays, par exemple dans l'Amérique du Sud. De plus, le côté psychologique n'a pas dû être oublié dans la patrie de Lombroso.

C'est donc là un indice, évident, que les idées que nous défendons depuis nombre d'années commencent à prendre corps et que les autres nations voudront sous peu suivre un si utile exemple. A Paris, M. Bertillon fait un cours spécial de « portrait parlé ». C'est chose excellente ; mais il n'y a pas qu'à la *figure* qu'on reconnait un homme qui se cache. Il ne faut pas oublier de regarder ses *pieds*, comme nous avons essayé de le montrer ici même (1), d'autant plus qu'ils laissent des traces partout où il les pose...

Il y a longtemps que le romancier anglais M. le Dr Conan Doyle — l'émule de Gaboriau ! — l'a signalé de son côté, avec humour et succès. M. B.

CLINIQUE CHIRURGICALE.

617.47
Ce que doit être le traitement moderne de la tuberculose articulaire et particulièrement de la tumeur blanche du genou et de l'arthrite tuberculeuse de la hanche ou coxalgie.

PAR

Louis MENCIÈRE (de Reims).

Période de début et période d'état : *Injections interstitielles d'éther iodoforme unies à la phéno-puncture (méthode de l'auteur.*

Période avancée : *Résection atypique suivie d'un lavage à l'acide phénique pur (méthode de Phelps, de New-York).*

Période de guérison et d'ankylose : *Rétablissement d'une partie des mouvements et de la fonction par l'emploi méthodique de la mécanothérapie.*

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 225 et 384.

J'aurais désiré retarder la publication d'une méthode que je voulais exposer avec un faisceau de preuves, avec un nombre considérable de malades traités et revus à longue échéance. Cependant, les motifs qui m'ont amené à l'utiliser systématiquement à ma Clinique de chirurgie orthopédique de Reims, enfin, la méthode elle-même, comparée dans ses détails avec les procédés classiques si aléatoires, si peu sûrs dans leurs résultats, bien qu'ils soient employés couramment dans tous nos hôpitaux, me feront excuser d'avoir publié hâtivement, peut-être, une technique que je crois sincèrement appelée à rendre les plus grands services aux malades.

Les raisons qui m'ont contraint à publier dès maintenant la méthode que j'emploie dans le traitement des tumeurs blanches en général et particulièrement dans le traitement de la tumeur blanche du genou et de la tumeur blanche de la hanche ou coxalgie, sont d'ordre tout différent. Je désire d'abord répondre à la demande d'un certain nombre de mes confrères, lecteurs et amis de ce journal, en leur exposant un procédé dont ils ont pu constater les résultats chez plusieurs de leurs malades qu'ils m'avaient adressés. Mais je tiens surtout à m'assurer la priorité d'une méthode, qui m'a demandé beaucoup de temps et de recherches.

J'ai conservé la coutume de pratiquer ouvertement mes interventions de chirurgie orthopédique, même quand ces interventions sont nouvelles et n'ont pas encore été publiées.

Un certain nombre de mes confrères de l'Est m'ont souvent fait le plaisir d'assister à mes opérations. Je n'ai qu'à m'en féliciter, puisque, depuis quatre ans, j'ai pu gagner des amis à des procédés nouveaux et à une spécialité encore nouvelle chez nous : la Chirurgie orthopédique. Mes salles d'opérations se sont également ouvertes pour un petit nombre de confrères étrangers. Mais un d'entre eux, rentré chez lui, s'est empressé de publier comme siens des procédés opératoires qu'il venait d'apprendre chez moi.

Je désire donc m'assurer un droit de priorité incontestable pour une méthode que j'applique journellement et empêcher ainsi les pillards de me dévaliser.

Ceci dit, voyons quel est le traitement actuellement employé pour la tuberculose articulaire et quel est celui que nous proposons de lui substituer.

* * *

A l'époque où la scrofule englobait la plupart des tuberculoses locales, le traitement s'adressait moins à l'état local qu'à l'état général.

Or, n'est-ce pas un aveu d'impuissance de traiter une maladie encore locale par un traitement exclusivement général ? Les uns conseillent aux malades atteints de tuberculose articulaire le traitement par l'air de la mer ; les autres préconisent l'air pur des montagnes. Cependant le professeur Lannelongue, dans une expérience qui a son importance, a démontré que les cobayes atteints de tuberculose et transportés sur la montagne ou au bord de la mer, ne résistaient pas mieux que ceux qui respiraient l'air de la plaine..

Laissons donc s'élever des sanatoria luxueux, les uns sur le Mont Blanc, les autres en plaine, les autres sur les bords de la mer! Chacun d'eux

possède l'air le plus pur et le plus curatif. S'il s'agit de tuberculose pulmonaire, rien de mieux, tous les efforts sont louables. La faillite de la tuberculine de Koch a assez démontré l'inanité des médicaments préconisés et des spécifiques qui n'existent pas. Laissons les médecins faire de l'hygiène bien entendue ; ils ont droit, quoi qu'ils fassent, à nos encouragements.

Pour la tuberculose pulmonaire, les sanatoria d'altitude, ceux de la plaine, ceux du bord de la mer se valent; la tuberculose guérit, quand elle le veut bien, soit dans l'un, soit dans l'autre. Le tout est d'avoir un sanatorium bien aéré, bien orienté, et un ordinaire copieux et choisi, et surtout une tuberculose peu virulente. Aussi est-il peu sage de persuader à un malade qu'il ne peut guérir que dans telle station, très éloignée de son foyer. Qu'il choisisse donc un lieu propice dans les environs de sa ville ; qu'il y vive confortablement ; qu'il prenne une cure de son soleil sans aller bien loin en chercher un meilleur ; et il guérira, s'il est atteint d'une tuberculose peu virulente.

Voilà bien le traitement général ! Pas inutile sans doute, mais combien aléatoire, si nous le comparons à nos traitements chirurgicaux, que nous pouvons porter sur telle ou telle région contaminée.

Aussi est-ce folie d'espérer guérir une tuberculose articulaire par l'air de telle ou telle plage renommée, ou celui de tel mont plus ou moins réputé. C'est vouer l'évolution d'une terrible maladie au plus grand des hasards, quand on a le remède sous la main! Ou bien encore satisfaire les goûts d'une famille riche, qui, sous prétexte de guérir un enfant, trouve l'occasion de revoir une plage joyeuse.

Dans les classes élevées de la société, ce traitement est accepté avec enthousiasme, parfois même demandé.

Ce qui m'a toujours frappé, c'est de voir les enfants ainsi envoyés dans les villes d'eau, traités dès leur arrivée par des moyens connus et applicables en tous lieux : injections de liquides modificateurs, immobilisation, traction continue, que sais-je enfin ?

Si l'air de la station avait un pouvoir souverain, les praticiens de l'endroit privilégié devraient s'en contenter, sans recourir à d'autres moyens. Je ne vois dans tout cela qu'habitude et tradition chez le médecin qui donne à son malade pareil conseil; mais il y a, à côté de celui-ci, des lanceurs de stations renommées, qui sont avant tout industriels !

Bonnet, à Lyon, recommandait l'immobilisation, qui a joui d'une grande faveur, ce qui n'a pas empêché l'antisepsie et la découverte du bacille de Koch d'imprimer un élan impétueux à la méthode interventionniste.

A une époque peu éloignée, un début de coxalgie était-il soupçonné? Aussitôt quelque résécomane allemand, et faut-il le dire aussi, français, enlevait tête et col fémoraux.

Mais les récidives se multiplient ; on n'est jamais sûr d'atteindre le bacille. On est effrayé des pertes de substance nécessaire. Les enfants réséqués présentent des raccourcissements qui s'accentuent avec l'âge et après quelques années; au lieu d'un membre inférieur utile, ils n'ont plus qu'une jambe de la grosseur et de la longueur d'un bras.

Ollier, et plus récemment encore Kirmisson, se sont élevés avec force contre cette monomanie de la résection large typique.

Verneuil, Mikulicz, Wendelshadt, Krause, Lucas Championnière, Calot, Kirmisson, Bruns préconisent alors la destruction locale du bacille par les injections antiseptiques (1).

Mais la plupart des chirurgiens n'emploient les injections qu'à une période déjà avancée, lorsqu'il y a abcès ou fistule.

(1) Verneuil. *Revue de Chirurgie*, 1885, p. 248.
Lucas-Championnière. *Gaz. médico-chirurgicale de Toulouse*, 1891.
Calot. *Congrès de Chirurgie*, Paris, 1896.
Mikulicz. *Arch. fur klinische Chirurgie*, Berlin, 1881, 28. Bd. 196.
Krause. *Ueber die antituberkulose Wirkung des Iodoforme. Beitrage für klin. Chir.*, 1888, t. III, p. 133.
Bergmann. *Congrès des Chirurgiens allemands*, 1892.

Calot a préconisé des injections modificatrices plus hâtives. En cela, il est, je crois, dans le vrai ; il ne faut pas songer à éteindre l'incendie quand tout est consumé. Je ferai toutefois un reproche à Calot, dont je suis cependant les travaux avec grand intérêt : il fait des injections intra-articulaires ; cela me paraît particulièrement problématique, lorsqu'il s'agit de la hanche.

Autour de l'articulation, les tissus mous, les épiphyses sont le siège de semis tuberculeux. Comment atteindra-t-il donc ces foyers disséminés et situés hors de l'articulation et qui n'ont aucune communication avec elle ?

La pratique de Mesnard (de Bordeaux), exposée dans la thèse de son élève Défaut (1), pratique imitée de celle de von Volkmann, me paraît plus rationnelle.

Il ne s'agit plus ici d'injections en masse dans des trajets fistuleux et dans des abcès; il ne s'agit pas non plus d'injections seulement intra-articulaires ; ce sont des injections interstitielles, de quelques gouttes chacune, qui vont non seulement dans l'articulation, mais encore dans les tissus environnants. L'articulation et le membre à son niveau se trouvent farcis de substance bactéricide ; partout on y va déposer quelques gouttes d'éther iodoformé et établir ainsi autant de petites forteresses qui lutteront contre les bacilles.

Lannelongue fait autour de l'articulation, mais sans y pénétrer, une série de piqûres de chlorure de zinc à un dixième, distantes d'environ trois centimètres les unes des autres. On enfonce l'aiguille de la seringue de Pravaz jusqu'à l'os, et on injecte 5 à 6 gouttes par piqûre, en tout 50 à 60 gouttes.

Mais le chlorure de zinc est une substance nécrosante, et si, au lieu de se contenter d'un cercle de piqûres autour de l'articulation, au niveau de l'os, on pratiquait des injections interstitielles multiples ; si l'on avait la prétention de farcir l'articulation et le membre à son niveau, on aurait une nécrose en masse de l'article. Le chlorure de zinc est donc peu maniable et ne peut atteindre tous les bacilles.

Pourquoi ces méthodes, qui ont au moins le mérite de faire quelque chose, n'ont-elles pas le don de séduire la majorité des praticiens ? Parce que, à mon avis, elles ont le défaut d'être insuffisantes. Aucune n'a d'action élective sur le tissu osseux et ne peut être portée au centre des épiphyses, forteresses de la tuberculose ostéo-articulaire. Les injections intra-osseuses d'éther iodoformé sont difficiles avec une seringue de Pravaz; de plus, l'éther iodoformé, qui nous a toujours paru avoir une action évidente dans la tuberculose des tissus mous, ne nous a pas paru aussi efficace dans la tuberculose osseuse.

Est-ce là ce qui a manqué à la fortune des injections interstitielles, cependant si utiles, quand on les compare à la pratique classique, et journalièrement employée dans nos services hospitaliers?

Dans la majorité ces cas, en effet, comment traite-t-on les ostéoarthrites tuberculeuses ?

Au début, immobilisation du membre dans un appareil ou dans une gouttière, ou bien encore immobilisation au lit avec poids et traction continue. Les aides replacent continuellement la traction; l'enfant remue, déplace l'appareil, et finalement, à moins d'une surveillance extrêmement vigilante, il fait une ankylose avec déviation du membre. De plus, l'enfant est immobilisé, s'anémie et s'étiole : voilà le grand reproche.

Plus tard, quand les abcès apparaissent, certains ont recours aux injections modificatrices. Les radicaux pratiquent une résection large, qui amènera un résultat orthopédique déplorable, un raccourcissement du membre considérable ; d'autres enfin, et Kirmisson en particulier, préfèrent une résection atypique économique, supérieure comme résultat orthopédique à la première. Mais l'une et l'autre de ces méthodes ont l'immense inconvénient de ne pas atteindre tous les foyers tuberculeux, d'où les récidives fréquentes et les fistules interminables.

(1) Défaut. — *Thèse de Bordeaux.*

En résumé. — Période de début. La période des grandes résections hâtives étant finie, il reste :

a) Immobilisation dans les appareils, plâtrés ou non, avec compression.

b) Ou bien encore immobilisation au lit avec traction continue.

Voilà le traitement de la tuberculose ostéo-articulaire au début ! Ce qui peut se résumer à ceci : immobiliser l'articulation, souhaiter que la tuberculose soit peu virulente, et la laisser guérir si elle le veut bien. Dans le cas contraire, ne rien faire pour enrayer son évolution ! Moyen facile, à la portée de tout le monde, moyen classique, enseigné par l'École, conseillé journellement et employé presque exclusivement dans nos hôpitaux.

L'ignipuncture de Richet, les injections modificatrices, sont employées plus tard, à la période d'état. La plupart des malades arrivent à la période ultime traités par ces moyens, et alors on songe seulement : les radicaux, aux grandes résections ; les timides, aux résections atypiques, économiques, infiniment supérieures du reste.

Enfin, si par bonheur, le membre guérit en bonne attitude, la défense est formelle : ne pas essayer de ramener un peu de souplesse, de refaire la musculature, de rendre en partie la fonction au membre. Une récidive est à craindre; on ne doit pas toucher à un membre anciennement atteint de tuberculose.

Voilà à ses différentes périodes le traitement classique admis par à peu près tout le monde. Il est tout simplement insuffisant ou absurde !

Insuffisant, parce que, à la période de début, on ne fait rien pour enrayer la tuberculose qui évolue en paix sous l'appareil immobilisateur.

Insuffisant, parce que les injections modificatrices sont pratiquées trop tard, à une période où elles ne peuvent plus enrayer un mal trop étendu ; insuffisant encore, parce que, à la période ultime, les résections atypiques ne peuvent pas enlever la totalité du mal.

Absurde, quand on immobilise un enfant au lit ou dans une voiture : ce qui le met dans les meilleures conditions pour dépérir et s'anémier.

Si l'on fait une résection trop étendue, qui dépasse les limites du mal, et laissera un membre atrophié, diminué de longueur et inutile.

Absurde, quand après guérison, la défense de toucher à l'articulation pour améliorer la fonction est formelle et n'admet pas d'exception. Elle laissera impotent un membre auquel on aurait pu donner une partie de sa fonction.

Comment donc concilier les exigences du traitement des tuberculoses articulaires ?

En étant radicalement révolutionnaire !

Pratiquer immédiatement, dès le début, des injections d'éther iodoformé, non seulement intra-articulaires comme Calot, mais encore interstitielles, comme Mesnard. Faire plus encore, aller au centre des épiphyses, y déposer une certaine quantité d'*acide phénique pur*, qui a une action élective sur le tissu osseux ; faire en un mot ce que, à l'imitation de l'ignipuncture de Richet, nous appellerons la Phéno-puncture.

La Phéno-puncture peut être sous-cutanée ou à ciel ouvert.

Pour pratiquer la phéno-puncture sous-cutanée, nous avons fait construire des instruments figurés sur le cliché ci-contre (*Fig.* 43), et dont voici l'énumération :

Un laveur contenant de l'alcool ;

Une lancette *ad hoc*, pour traverser les tissus mous d'un seul coup (*b*) ;

Un petit tube protecteur en métal (*c*) ;

Une mèche hélicoïde montée sur un manche très lourd (*a*) ;

Une pipette métallique (P et P') ;

Un récipient haut et étroit contenant de l'acide phénique pur.

La lancette spéciale, sorte de longue tige d'acier à forme aplatie et large, pénètre jusqu'à l'os et trace le chemin à la mèche hélicoïde. Celle-ci est enfoncée à travers la petite plaie (qui mesure à peine 0 m. 01), et va tarauder l'os. Ce tarandage est rendu facile par le poids même de l'instrument, muni d'une manche très lourd et tenant bien en main (*Fig. 44*).

La mèche hélicoïde mesure six millimètres de diamètre ; elle est disposée de telle façon que les débris osseux sont attirés au dehors, montent seuls autour de l'hélice à mesure que la mèche pénètre dans le tissu osseux. Un orifice de six millimètres de diamètre est ainsi percé au centre des épiphyses à travers le condyle, sans contusion des parties molles, la lancette qui a frayé le chemin ayant à dessein un diamètre un peu supérieur à la mèche.

Le protecteur métallique (*c*) est introduit à travers les parties molles qu'il doit protéger contre l'acide phénique pur (*Fig.* 45) : ce qui permettra une fermeture rapide de l'incision cutanée. Il va emboiter l'orifice percé dans l'os.

On prend à ce moment la pipette chargée d'acide phénique ; puis, ainsi que le représente la *Fig.* 46, on va porter cet acide phénique pur au centre de l'épiphyse.

Il suffit de soulever le doigt tenant l'extrémité supérieure de la pipette (*Fig.* 47), pour déposer une quantité plus ou moins grande de liquide.

On a pu, de cette façon, agir sur le tissu osseux, le désinfecter, produire par son action énergique des albuminates extrêmement bactéricides; en un mot, on a désinfecté énergiquement l'épiphyse et provoqué en son centre une excitation favorable, qui amènera une phagocytose intense, une suractivité qui ne tardera pas à combler rapidement le petit orifice produit. Témoin l'enfant dont nous parlerons plus loin et chez qui les pointes de phéno-puncture ont été fermées sous un unique pansement.

An niveau de ces pointes de phéno-puncture, on sentait, à quelque temps de là, une petite exostose légère, témoignant de la suractivité osseuse à ce niveau. Il n'y a donc pas à craindre que le tissu osseux ne ferme pas l'orifice produit par la phéno-puncture. Grâce au tube protecteur, le membre n'est pas atteint par l'acide phénique pur. Il faut en effet bien se garder de laisser tomber le liquide sur la peau, car on pourrait provoquer des brûlures très pénibles, les tissus mous n'ayant pas, pour l'acide phénique pur, la même tolérance que le tissu osseux.

Je laisse le liquide en contact avec le tissu osseux une minute ou une minute et demie ; j'enlève ensuite l'excès d'acide phénique avec les petits tampons de ouate hydrophile montés sur des stylets (*d*) ; ceci a pour but d'éviter le contact du liquide avec les tissus mous, au moment du premier lavage à l'alcool qui va entraîner l'acide phénique au dehors.

La pipette (*p*), qui maintenant va me servir de sonde, est réunie par un embout métallique au laveur contenant de l'alcool. Je lave abondamment avec ce dernier liquide, antidote de l'acide phénique, les pointes de phéno-puncture. — Quand on pratique la phéno-puncture sous-cutanée au niveau des épiphyses, il faut avoir soin de se tenir en dehors de l'articulation et de ne pas y faire pénétrer l'acide phénique pur.

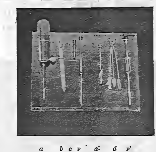


Fig. 43. — *a*, mèche hélicoïde montée sur un manche très lourd ; *a'*, mèche plus forte ; *b*, lancette ; *c*, tube protecteur ; p et p', pipettes ; *d*, tampons de ouate montés sur des stylets.

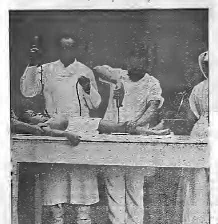


Fig. 44. — Taraudage des épiphyses avec la mèche hélicoïde pour permettre de pratiquer la phéno-puncture (Méthode de l'auteur).



Fig. 45. — Le protecteur métallique est introduit à travers les parties molles. On prend de l'acide phénique pur dans un vase long et étroit à l'aide de la pipette.

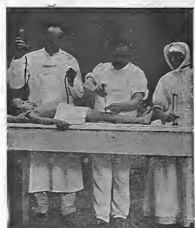


Fig. 46. — On soulève le doigt posant sur l'extrémité supérieure de la pipette et l'on dépose une certaine quantité d'acide phénique pur au centre de l'épiphyse.

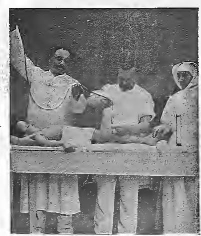


Fig. 47. — La pipette, qui va maintenant servir de sonde, est réunie par un tube en caoutchouc au laveur contenant de l'alcool.

Nous ne devons pas oublier en effet, qu'après la phéno-puncture, il faut faire un lavage abondant avec de l'alcool. Il serait difficile de faire un lavage articulaire par un orifice aussi petit, et, de plus, l'acide phénique pourrait déterminer dans l'article une réaction intense, conduisant à l'ankylose : ce que nous cherchons à éviter, dans une tumeur blanche soignée dès le début. Nous verrons plus loin que nous pratiquons, dans l'articulation et au sein des parties molles, des piqûres interstitielles d'éther iodoformé n'amenant que très peu de réaction.

La phéno-puncture à ciel ouvert me paraît préférable. Il vaut mieux, en effet, voir ce que l'on fait.

Je pratique une incision longitudinale de quelques centimètres au niveau de l'union des par-

ties antérieures et latérales des condyles. Une incision est également pratiquée au niveau du bulbe du tibia. Ces incisions vont jusqu'à l'os ; on applique à ciel ouvert une ou deux pointes de phéno-puncture sur chaque condyle et sur l'épiphyse du tibia. La petite plaie est immédiatement suturée avec deux crins de Florence. La phéno-puncture à ciel ouvert est plus rapide que la phéno-puncture sous-cutanée ; elle est plus sûre et tout aussi bénigne. La



Fig. 48. — Lignes d'incision pour la phéno-puncture à ciel ouvert (Méthode de l'auteur).

Fig. 48 représente un genou, sur lequel j'ai pris soin de tracer les lignes d'incision.

La méthode consiste dans l'application préalable de pointes de phéno-puncture, plus ou moins nombreuses, en une séance.

Je fais ensuite, sans endormir le malade, deux fois par semaine, pendant deux ou trois mois, des injections interstitielles d'éther iodoformé, dans l'intérieur de l'articulation et dans tous les tissus mous. Je farcis l'articulation de petites parcelles d'iodoforme, une ou deux gouttes pour chaque piqûre. J'obtiens la désinfection des épiphyses par la phéno-puncture et je continue la désinfection des parties molles par les injections interstitielles et périodiques d'éther iodoformé. L'union de la phéno-puncture aux injections périodiques d'éther iodoformé constitue la partie fondamentale de mon procédé. S'il en est besoin, je répète une ou deux séances de phéno-puncture pendant le cours du traitement (La *Fig.* 49 représente les instruments qui me servent pour les injections périodiques d'éther iodoformé).

J'ai fait construire une seringue de Pravaz avec piston et corps de pompe métalliques, ce qui la rend facilement stérilisable. Une aiguille longue, fine et solide, me permet de pénétrer profondément.

A la période d'état, au moment où les auteurs assistent désolés et impuissants, malgré la traction continue et les poids, à l'envahissement de l'articulation, sans cependant se croire encore autorisés à réséquer, je pénètre hardiment jusque sur les épiphyses. La phéno-puncture timide et les injections interstitielles d'éther iodoformé ne nous suffisent plus : il faut se hâter, *tarauder* les épiphyses, pratiquer une phéno-puncture plus énergique par des orifices plus volumineux. La synoviale, l'article lui-même, doivent être désinfectés à l'acide phénique pur.

La méthode n'exclut pas l'immobilisation en bonne attitude tout au moins temporairement. J'ai déjà décrit, dans un mémoire antérieur (1), comment je comprends l'immobilisation du membre et non l'immobilisation du malade. Les appareils que je construis journellement à cet effet, avec ou sans étriers, ont déjà été décrits.



Fig. 49. — Seringue de Pravaz, avec corps de pompe et piston entièrement métalliques, pour injections interstitielles (aiguille longue, fine et résistante).

En thèse générale, il faut conserver l'appareil tant que les attitudes vicieuses sont à craindre et jusqu'à ce que l'articulation soit suffisamment désinfectée.

Plus tard, à la période des abcès et des fistules, je deviens au contraire moins radical que la plupart des chirurgiens, car le résultat orthopédique me préoccupe. Avec Kirmisson, mes résections sont économiques ; et, malgré cela, mieux que les résécomanes à outrance, j'obtiens la désinfection de l'article, car je suis, de parti pris, la méthode exposée, au Congrès de Paris de 1900, par Phelps, le célèbre chirurgien orthopédiste de New-York (2).

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

LA MÉDECINE A PARIS.

61(07)
Le Bureau de renseignements médicaux.

Le Conseil municipal de Paris vient de décider, en principe, la création du bureau de renseignements médicaux, dont M. le Dr R. Blondel, secrétaire général de l'Association internationale de la Presse médicale, poursuit la réalisation depuis deux ans, au retour d'un voyage d'études dans les grandes capitales européennes. Sur la proposition de MM. Dausset et Félix Roussel, un premier crédit de 3.000 francs a été attribué à cette fondation, qui relèvera directement de la 4e Commission du Conseil municipal, et sera installée, soit à la Faculté de Médecine, soit à la Sorbonne, soit à l'Hôtel de Ville.

A la Faculté, après les démarches faites par M. le Dr Blondel, d'abord auprès de M. Brouardel, dès 1900, puis auprès de M. Debove, la question a été mise à l'étude et le Conseil des professeurs, sur un rapport très favorable de M. Pozzi, a approuvé l'installation éventuelle de ce bureau dans la Faculté. Dans ce bureau, les médecins de l'étranger, ou même de la province, entreprenant un voyage d'études à Paris, trouveront un ou des employés *polyglottes*, munis de fiches tenues régulièrement à jour, et pouvant donner tous les renseignements désirables sur l'enseignement officiel ou libre, les services hospitaliers, les cliniques, les jours et heures de leçons ou d'opérations des chirurgiens et spécialistes, le fonctionnement des services de l'Assistance publique, la répartition, heure par heure, de l'enseignement et du travail dans chaque hôpital, école, institut, laboratoire, etc. On y trouvera également tous les renseignements concernant les services municipaux et autres intéressant la médecine ou l'hygiène : laboratoire municipal, morgue, eaux, égoûts, incinération, etc. Enfin, les médecins étrangers trouveront, classés par nationalités, les noms, adresses et heures de leurs compatriotes



M. le Dr Blondel (de Paris).

médecins, fixés à Paris et acceptant de leur servir de guides à l'occasion.

Le but de cette intéressante création est de rendre profitable et plus aisée la connaissance des multiples services administratifs ou didactiques existant à Paris, et appelant la visite des médecins étrangers en tournée d'études. La propagation de l'influence française ne peut que gagner à la multiplication de ces visites (1).

(1) Mencière. *Médecine moderne*, numéro du 27 avril 1900.

(2) Phelps (de New-York). Rapport lu devant le XIIIe Congrès international de Paris, 1900. Traduction du *New-York med. Journ.*, 1er sept. 1900, page 369 à 411 ; *Revue d'Orthopédie*, numéro de janvier.

(1) Voir *Gaz. Méd. de Paris*, 1902, p. 49.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.2

La nouvelle réglementation sanitaire de Paris.

Le 15 février 1902, le Parlement, dit un journal du matin, votait une loi relative à la protection de la santé publique, applicable un an seulement après sa promulgation. Le 19 février, la loi était insérée au *Journal Officiel* ; c'est donc le 20 février prochain que les Parisiens devront en ressentir les effets.

Pour l'application pratique des principes qu'elle édicte, la loi du 15 février charge le maire de chaque commune de France de rédiger une réglementation *ad hoc*. A Paris, étant donné son régime communal d'exception, c'est le Préfet de la Seine, assisté d'une commission de trente-quatre membres, pour la plupart fonctionnaires, auquel cette besogne a été dévolue. Or, l'administration a tout fait pour établir à son aise, et avec le moins de contrôle possible, cette réglementation, qui comporte cependant nombre de dispositions de la plus haute gravité et dont l'application intéresse la totalité des Parisiens.

L'espace nous manque pour entrer ici dans les détails (1); ce qu'il faut retenir aujourd'hui, c'est le tour de passe-passe, qui a été réalisé à ce propos dans les bureaux de notre idéale administration, et c'est la façon dont elle a compris son rôle de protectrice de la santé publique !

La Presse politique a bondi tout d'un coup, en apprenant les tracasseries dont nous sommes menacés, tous ; et vraiment elle n'a pas eu tout à fait tort.

« Que l'autorité prenne des mesures pour préserver la santé publique, rien de mieux ; c'est son devoir. Mais il faut à tout une sage limite ! A force d'édicter des prescriptions, sans tenir compte des mœurs, des habitudes, des conditions de temps et de lieu, on risque de nuire à ceux mêmes que l'on prétend protéger ! Les tracasseries administratives existent déjà en assez grand nombre, sans que l'on cherche à construire une société où nul ne pourra plus sortir, se loger ou tousser, sans permission de l'autorité supérieure ! Nous espérons, quant à nous, que, dûment prévenus, les conseillers municipaux sauront se documenter assez dans ces multiples et délicates questions, pour n'être pas pris au dépourvu, lors de la discussion. Il faut éviter, dans l'intérêt bien compris de la population parisienne, qu'un mouvement généreux de lutte contre la maladie ne dégénère en une série de chinoiseries administratives et de règlements impraticables ou odieux ! »

Complétons ces renseignements donnés par notre confrère l'*Echo de Paris*, en révélant à la population parisienne, qui l'apprendra avec joie, que ce règlement est l'œuvre de M. le Dr A.-J. Martin, l'hygiéniste bien connu, nommé officier de la Légion d'honneur à l'occasion du Congrès d'hygiène de 1900, et qui a échoué, à l'Académie de Médecine, dans des circonstances que nous raconterons à leur heure.

Z....

LES MÉDECINS EXPLORATEURS.

61:92

M. le Dr Jean Charcot dans les mers polaires.

M. le Dr Jean Charcot, le fils du célèbre Charcot, rêve d'accomplir une expédition lointaine qui fera parler d'elle et de la France, qui joue depuis un quart de siècle un rôle trop effacé dans l'histoire des explorations lointaines. Il va partir le 15 mai prochain pour un long et difficile voyage dans les régions polaires. Il faut espérer que cet événement ne laissera pas nos compatriotes indifférents. Des instructions sont données déjà aux constructeurs de la goélette spéciale qui va bientôt porter le pavillon tricolore dans les mers de glace avoisinant le Pôle-Nord. Il s'agit d'une véritable expédition au Spitzberg, c'est-à-dire très en avant vers le Pôle Nord, ayant un but purement scientifique. L'expédition comprendra sept savants : un géologue, un océanologue, des naturalistes, etc. On tâchera de tirer de leurs investigations un butin capable d'occuper l'Institut tout entier pendant des années !

« Mon but, vous pouvez le répéter, est également patriotique, a dit M. le Dr Charcot ; véritablement, j'enrage de voir mon pays rester indifférent aux grandes expéditions faites depuis dix ans vers ces contrées où il y a tant à glaner ! L'Angleterre, la Suède et Norvège, l'Allemagne, la Russie, les Etats-Unis, voire même l'Italie — le voyage du duc des Abruzzes est encore présent à votre mémoire — avaient encouragé, subventionné des voyages au Pôle Nord et au Pôle Sud ; et nous restions muets dans ce grand concert scientifique. Il était temps d'y jouer un rôle, et, me trouvant un peu qualifié pour cela, puisque je suis à la fois navigateur, médecin et biologiste, j'ai sollicité l'appui de l'Académie des Sciences et du Ministère de l'Instruction publique ».

La goélette a été commandée à la Société des Chantiers de St-Malo. L'Académie des Sciences et le Ministère de l'Instruction publique ont accordé des subventions. Néanmoins, il manquera une somme de 65 000 francs pour mener à bien cette expédition ; on compte la trouver chez un généreux Mécène.

Le bateau sera construit d'après des données toutes nouvelles. Son avant, établi en bélier, lui permettra de naviguer au milieu des banquises de glace, de les fendre au besoin. Une dizaine de marins éprouvés et qui ont l'habitude des navigations polaires seront embarqués. On vivra sur le pied d'égalité absolue.

Il ne s'agit pas d'un *voyage d'aventures*, mais d'une exploration scientifique où tout sera calculé pour obtenir un succès complet.

Pour mener à bien cette œuvre considérable, M. Charcot a groupé autour de lui un véritable état-major scientifique. Outre son chef, la mission comprendra deux zoologistes : M. Jules Bonnier, directeur du laboratoire maritime de Wimereux, et un second naturaliste; un géologue, un officier de la marine chargé des observations astronomiques et météorologiques. M. de Gerlache, le chef de l'expédition antarctique belge, apportera à cette entreprise son précieux concours comme océanographe.

Enfin, un Comité composé de MM. Bouquet de la Grye, Gaudry, Giard, Grandidier, de Lapparent, le prince de Monaco, Mascart, Edmond Perrier et Roux, tous membres de l'Institut, vient de se constituer pour arrêter l'itinéraire définitif et établir le programme de travail de l'expédition.

LES PROMPTS SECOURS A PARIS.

614.88

Les avertisseurs d'accidents sur la voie publique.

On sait qu'en 1894, la Société des ambulances urbaines a transféré à la Ville de Paris les services qu'elle avait créés. Bien que le Conseil municipal ait décidé, il y a longtemps, la création de 60 avertisseurs sur la voie publique dans le quartier de l'hôpital Saint-Louis, cette décision est demeurée encore inappliquée, grâce à M. le Dr A.-J. Martin, directeur actuel des Ambulances urbaines. Les deux nouveaux postes, installés par la Ville, place du Marché Saint-Honoré et rue Caulaincourt, n'étant reliés qu'au réseau téléphonique général, il en résulte des *retards regrettables*, par suite des lenteurs bien connues des communications téléphoniques. D'où retards dans les secours apportés aux blessés et malades (*Figaro*, *Temps*, etc., etc., février 1903).

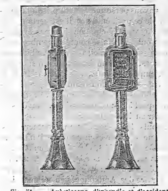


Fig. 51. — Avertisseur d'incendie et d'accidents américain, monté sur son support.

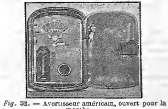


Fig. 52. — Avertisseur américain, ouvert pour la marche.

Cette question, et quelques autres, ayant attiré l'attention des membres survivants de l'ancien Comité des Ambulances urbaines, ils se sont réunis récemment (mais un peu tard !) et ont rédigé un mémoire, avec la collaboration des Drs Peyrot, sénateur, et H. Nachtel, ancien secrétaire général de l'œuvre, résumant leur réclamation :



Fig. 53. — Appareil pour la centralisation des appels en cas d'accidents dans un poste de police américain.

(1) *Gazette médicale de Paris*, 1903, p. 11.

Ce mémoire a été remis par MM. les Drs Peyrot et Nachtel à M. le Préfet de la Seine, qui a reconnu, avec une grande bienveillance, que la *création d'avertisseurs était des plus urgentes*. Il a promis d'étudier avec soin les questions qui lui étaient soumises et de leur donner une solution favorable et rapide (*Fig.* 51 à 53).

Tout le monde médical sait la part que nous avons personnellement prise à la solution de ce problème ; et il est certain que MM. Peyrot et Nachtel ne l'ont pas évidemment oubliée. Mais, comme membre de la Commission municipale des Ambulances urbaines, — qui ne fonctionne plus, depuis longtemps d'ailleurs, grâce à M. le Dr A. J. Martin —, nous nous étonnons que le Comité ci-dessus n'ait pas cru devoir d'abord faire appel à cette Commission, avant de s'adresser au Préfet de la Seine.

Depuis 1893, nous avons consacré des centaines d'articles à ce problème. Il n'est pas possible qu'en 1903, c'est-à-dire en *dix ans seulement*, on aboutisse à quelque chose.....

L'Administration et le distingué Directeur du Service des Ambulances en feraient une maladie, dont ce dernier pourrait bien mourir. Marcel Baudouin.

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Hollande.

De *Berg-op-Zoom, Breda, Schiedam, Dordrecht*, peu de choses à signaler, sinon toujours la même chose : monuments anciens, hôtels de ville, etc... Celui de la première possède une cheminée très remarquable du xve siècle. La seconde, Breda est une place forte, qui compte plus de 25.000 habitants, et possède l'Ecole militaire supérieure du royaume ; Dordrecht, ville de près de 40.000 habitants, appelée Dordt, dont le pays est un port très commerçant, très actif, avec des constructions superbes et quelques intéressants édifices, comme sa grande église, dont la tour, très élevée, date du xiiie siècle. Enfin, Berg et Schiedam sont surtout connues, la première pour ses fabriques de drap de bure, et la seconde pour ses distilleries de liqueurs fines, curaçao, genièvre et ses malteries.

Utrecht, plus célèbre par ses velours que par son fameux traité (je ne sais plus de quelle année, ni même de quel siècle !), est une bonne vieille ville, qui ne compte pas moins de 100.000 habitants et renferme un tas de choses intéressantes ou curieuses : une Université célèbre, de nombreux établissements scientifiques artistiques, des promenades superbes, etc. La tour de sa cathédrale, bel édifice gothique du xiie siècle, a plus de 100 mètres de hauteur.

Rotterdam, sur la Meuse, est un port très florissant, et la seconde ville du royaume pour le chiffre de la population qui atteint près de 300.000 habitants. C'est une très belle ville, coupée de nombreux canaux accessibles aux navires du plus fort tonnage. Lorsque nous y arrivons, son port, entièrement gelé, présente un spectacle splendide, vraiment inoubliable, et comme l'été ne saurait en offrir d'équivalent. Il fait un soleil radieux ! De petits vapeurs, chargés de briser la glace et de l'empêcher de se reproduire, suivant certaines directions que doivent utiliser les navires entrant et sortant, vont et viennent, dans une clarté lumineuse éblouissante, semblant se jouer au milieu des mille et des mille scintillements que les glaces remuées projettent par toutes leurs facettes en mouvement ; des centaines de navires dont les uns fument, les autres s'effient, d'autres chargent ou déchargent ; une foule grouillante sur les quais, de lourds camions allant et venant, et jusqu'aux wagons du chemin de fer dont la voie, aérienne, traverse toute la ville — qui entrent et sortent jusque dans le port même, jusqu'aux flancs des navires : tout cela forme un tableau charmant, une cohue indescriptible, et un spectacle à la fois plein de vie, radieux de lumière, et ahurissant de bruit et de tapage !

A l'intérieur de la ville, sur les canaux gelés, patineurs et patineuses s'en donnent à cœur joie. Tout ce monde semble absolument dans son véritable élément ; on sent que, pour ces régions, c'est le temps heureux, la bonne, la vraie, la pleine saison !

Même animation en ville, où la foule grouille et s'agite dans ses rues, plutôt étroites, aux magasins superbes, et sur ses quais, en général très larges et très beaux. C'est ici la vie maritime dans toute son expansion et à laquelle on a tout sacrifié.

Rotterdam n'a qu'une seule place au beau milieu de laquelle s'étale, quoi ?... je vous le donne en mille !... Un moulin à vent !... Parfaitement, un superbe moulin à vent, un moulin moulinant, dont les ailes, immenses, tournent éperdument, et dont la belle meunière est là à sa fenêtre, tout en haut, en costume national, caquetant, plus haut que son moulin, avec son galant meunier sans doute !

Remarqué aussi à Rotterdam une maison de *quatorze* étages, tout comme à New-York, et dont on semble du reste aussi fier ici que là-bas.

A signaler enfin ici, dernier trait local et la seule ombre projetée sur ce tableau, le plus radieux et le plus suggestif depuis mon départ, à cause du soleil sans doute, du soleil, cent fois plus gai, plus divin ici en plein hiver, que chez nous sous la canicule, à signaler dis-je, quoiqu'à regret, la rapacité des cochers de fiacre, auxquels le tarif local accorde, paraît-il, 3 fr. 50 l'heure : ce qui m'en a fait tout de suite pour 15 fr., avec le pourboire !...

C'est égal, même à ce prix relativement élevé, je n'ai pas trouvé mon admiration trop chèrement payée ; et c'est sans doute là-dessus qu'ont compté les bons bourgmestres dans l'élaboration de leur tarif, porté au double juste de celui de Gand par exemple.

(*A suivre*). Courtault.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19 et 29.

NÉCROLOGIE

61(09)

Le marquis François de Borne, dit Jean d'Alvarez, docteur en médecine, demeurant 20, rue de la Victoire, se trouvait dernièrement sur l'impériale de l'omnibus Square Montholon — rue de la Tombe-Issoire, lorsqu'il s'affaissa soudain, frappé d'une congestion provoquée par le froid. On transporta aussitôt le marquis de Borne dans une pharmacie voisine ; mais tous les soins qui lui furent prodigués furent inutiles. — Quintin, ancien médecin de la marine, officier de la Légion d'honneur, décédé à Carhaix à l'âge de soixante-six ans. Dernier survivant de la mission Mage, il fit, avec lui, en 1864 et 1867, les premières explorations du Soudan français, au cours desquelles il fut longtemps prisonnier de l'Almamy. — Nous apprenons la mort d'un jeune Annamite, M. Suu Do-Huu, *externe des hôpitaux* de Paris, à l'âge de vingt-quatre ans. M. Suu Do-Huu est le fils de Tong-Doc de Cholon, commandeur de la Légion d'honneur, et frère de Do-Hun Try, le jeune avocat annamite, récemment inscrit au barreau de Paris. M. Suu Do-Huu, qui avait fait ses études au lycée Louis-le-Grand, est mort d'une maladie de poitrine. — M. Sirodot, ancien doyen de la Faculté des Sciences de Rennes, correspondant de l'Académie des Sciences depuis 1885 pour la section de botanique. On lui doit notamment d'importantes études sur les algues et d'intéressantes notices ayant trait à la fois à la paléontologie et à la flore fossile.

REVUE DES CONGRÈS.

61(06)

Premier Congrès égyptien de Médecine.

Sous le haut patronage de S. A. le Khédive (Le Caire, 19-23 décembre 1902).

Analgésie chirurgicale par voie rachidienne.

M. le Dr Bellandi (d'Alexandrie) a pratiqué l'analgésie chirurgicale par voie rachidienne chez les sujets de race arabe, parce qu'il cherchait à voir comment réagissaient, à la nouvelle méthode d'anesthésie, ces individus généralement peu excitables et dont le système nerveux n'a pas été soumis aux effets nuisibles de l'alcool ; ils étaient des fellahs.

Comme anesthésique, il a employé la tropacocaïne (chlorhydrate), au lieu de la cocaïne, comme moins toxique, et parce que sa solution, étant antiseptique, se maintient inaltérable pendant longtemps ; et, quand elle est stérilisée par la chaleur, ne perd pas ses propriétés.

Le Dr Bellandi a eu la possibilité de recueillir 40 observations dans le service du Dr Goebel à l'Hôpital des Diaconesses. Des conclusions de ces recherches, soigneuses et complètes, il ressort que les Arabes réagissent presque comme tous les autres individus à l'anesthésie médullaire, et que la tropacocaïne est vraiment moins toxique que la cocaïne, même à dose plus forte (5 centigrammes) ; ce qui permet d'éviter certains troubles, pendant l'opération, que cause parfois la cocaïne.

Le Dr Bellandi a apporté une modification à la *béquille du cystoscope* dans le but d'éviter les brûlures de la vessie. Elle consiste en une petite cupule métallique percée de trous, qui se visse sur le bec de la béquille. — A l'atelier de M. Collin (Paris), on construit les lampes du cystoscope ainsi modifiées.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

61(03)(06)

Association de la Presse médicale française.

Réunion du Vendredi 23 Janvier 1903.

Le Vendredi 23 Janvier 1903, a eu lieu, au Restaurant Marguery, la quatrième Réunion de l'année 1903 de l'Association de la Presse médicale Française. Vingt-cinq membres y

assistaient, sous la présidence de M. le Dr Laborde, syndic.

Honorariat. — M. le Dr Cézilly, membre fondateur de l'Association, a été, sur sa demande, nommé *Membre honoraire*. — De plus, M. Cézilly, ancien syndic, a été acclamé comme *syndic honoraire*.

Nominations. — M. le Dr Cézilly fils a été nommé membre titulaire comme rédacteur en chef du *Concours médical*; — M. le Dr Dor, comme rédacteur en chef de la *Revue d'Ophtalmologie*, en remplacement de M. le Dr Meyer, décédé.

Candidatures. — Sont chargés du rapport sur les candidatures de MM. les Drs Soulié (*Bulletin médical de l'Algérie*), Butte (*Annales de Thérapeutique derm. et syph., etc.*), Corntault (*Tablettes médicales*) : MM. Olivier, Thouvenaint et Rodet.

Congrès de Thalassothérapie de Biarritz. — M. le Dr Georges Baudouin est délégué par l'Association pour la représenter à ce Congrès.

Election d'un Syndic. — Par suite du passage à l'honorariat de M. Cézilly, M. le Dr Albert Robin a été nommé Syndic de l'Association.

Congrès de la Presse médicale de Madrid. — M. le Secrétaire général de *l'Association internationale de la Presse médicale* a donné les quelques détails parvenus à sa connaissance et relatifs à l'organisation de ce Congrès par le Comité espagnol.

Congrès d'Assistance de Bordeaux. — Le Secrétaire général est autorisé à se mettre en rapport avec le Bureau du Congrès.

La Presse a l'Académie. — M. Laborde a tenu l'assemblée au courant des démarches qu'il a faites comme président pour obtenir une réponse à la pétition déposée par lui sur le Bureau de l'Académie au nom de l'Association.

Ordre du jour. — A la prochaine réunion, les deux questions suivantes, qui n'ont pu être discutées faute de temps cette fois-ci, seront à l'ordre du jour :

1° *Nomination d'une Commission permanente d'admission.*

2° *Conditions d'admission des Correspondants étrangers.*

Le Secrétaire général,
Marcel Baudouin.

Variétés et Anecdotes.

61 (07)

Comment arrivent à vivre les étudiants en médecine pauvres en Amérique.

La ressource la plus ordinaire des *étudiants en médecine pauvres* aux Etats-Unis est l'entretien des calorifères dans les maisons de la ville. Un de ceux qui vivent de ce travail à New-York est un jeune Zoulou, qui avait entendu dire dans le Natal qu'aux Etats-Unis un étudiant à poigne peut suffire à ses dépenses. Quoiqu'il ait besoin d'un grade anglais pour exercer la médecine dans l'Afrique du Sud, il prendra le diplôme américain à l'Université de Columbia, parce qu'il compte y gagner sa vie, et y mériter une des bourses Cecil Rhodes pour Oxford. Son exemple montre à quel point la démocratie américaine séduit les races les plus lointaines et les plus diverses. Sa lettre au Comité de placement de Columbia est d'une belle simplicité : « Je suis un jeune Africain du Sud, Zoulou de naissance. Je gagne les frais d'une éducation qui m'aidera, sous la direction du Ciel, à élever ma race. Je connais toutes sortes de besognes, comme le soin des chevaux, des calorifères, des jardins; de plus, j'ai servi à table, lavé la vaisselle, et ainsi de suite. J'ai fait quelques traductions d'anglais en zoulou; mais il ne doit pas y avoir beaucoup de demandes pour ce travail-là à New-York! Je ne suis pas difficile; je serai content de ce qu'on pourra faire pour moi. » L'emploi actuel de son temps est le suivant : de 5 à 6, étude; de 7 à 8, ménage et calorifère; de 8 à 8 1/2, service à table; de 9 à 11 1/2, cours à l'Université; de midi à 1 h., calorifère, service à table, lunch; etc...

Les offres d'emploi faites aux étudiants en médecine varient à l'infini. Les compagnies du gaz et des eaux en emploient comme inspecteurs. Un entrepreneur de pompes funèbres en fait venir six comme croquemorts toutes les fois qu'il y a un enterrement. Une église en emploie un pour souffler à l'orgue. Un entrepreneur des pompes funèbres en fait coucher un dans son bureau, pour répondre la nuit. On en demande pour tondre les haies et les gazons. On en demande comme maîtres d'hôtel pour diriger les réceptions. D'autres gardent des propriétés en l'absence des maîtres, etc.

Les Universités sont fières de ce recrutement démocratique; elles savent qu'elles lui doivent l'esprit du travail et l'esprit d'énergie. L'Université de Yale, elle-même, pense que si ses élèves sont les plus débrouillards (*hustlers*) c'est parce qu'elle est la plus démocratique. Un de ses administrateurs, le Dr Palmer, cita un soir à Oxford, à un dîner, l'exemple d'étudiants de Yale qui gagnaient leur vie et qui jouissaient non seulement du respect, mais de l'amitié de leurs condisciples.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. —

Thèses. — *Mercredi 4 février*. — M. Jambon : Essai sur l'assistance maternelle; MM. Pinard, Tillaux, Potocki et Legueu. — M. Gascheau : Etude sur les tumeurs solides de l'ovaire; MM. Tillaux, Pinard, Potocki et Legueu.

Jeudi 5. — M. Pabeuf : Des tératomes du testicule; contribution à l'étude de ces tumeurs; MM. Le Dentu, Raymond, Mauclaire et Dupré. — M. Parrot : Variations de la spasmodicité dans la sclérose latérale amyotrophique; MM. Raymond, Le Dentu, Mauclaire et Dupré. — M. Laisney : De l'augmentation de la sécrétion lactée suivant les demandes; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin. — M. Lebosse : Diagnostic de l'hydrocéphalie fœtale pendant la grossesse et pendant le travail; son importance au point de vue du pronostic maternel; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin.

Hopital Broca. — *Clinique gynécologique de la Faculté, M. Pr S. Pozzi; cours de perfectionnement.* — Une série de quatre cours de perfectionnement de gynécologie aura lieu du 16 février au 14 mars 1903. Le prix de *chacun* de ces cours est de *50 francs*. Pour s'inscrire, s'adresser à la Faculté : 1er cours, Dr Jayle : Technique gynécologique, lundi, mercredi, vendredi, 2 h. 3/4; 2e cours, Dr Beaussenat : Diagnostic et thérapeutique opératoire, lundi, mercredi, vendredi, 4 heures; 3e cours, Dr Zimmern : Thérapeutique physique, lundi, mercredi, vendredi, 1 h. 1/2; 4e cours, M. Benoer : Diagnostic histologique et bactériologique, mardi, jeudi, samedi 1 h. 1/2.

Enseignement médical Hospitalier. — Hôtel-dieu. — *Maladies du système nerveux.* — M. G. Ballet a repris ses leçons cliniques (Traitement des maladies nerveuses), le dimanche 1er février, à 10 heures (Amphithéâtre Trousseau), et les continuera les dimanches suivants à la même heure. Consultation externe et policlinique, le samedi à 9 h. 1/2 (Salon de la salle Sainte-Anne).

Hôpital Saint-Louis. — M. Hallopeau : tous les jeudis, à 2 heures 3/4 (salle des conférences), conférence clinique sur les maladies cutanées et syphilitiques.

Clinique nationale des Quinze-Vingts. — Depuis le 20 janvier, MM. Trousseau, Chevallereau, Valude et Kalt feront alternativement tous les mardis, à 2 heures 1/2, des leçons cliniques avec présentation de malades.

Maladies des yeux. — M. A. Terson ; tous les jeudis, depuis le 29 janvier, à 3 heures 1/2, (52, rue Jacob), leçon théorique et pratique sur les maladies des yeux, leur diagnostic et leur traitement.

Ecole de Médecine de Poitiers. — M le Dr Moriceau-Beauchant, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie pathologique.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de Chirurgie.* — Un concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris s'ouvrira le 23 mars 1903. — Se faire inscrire du 23 février au 7 mars 1903.

Concours d'Accouchement. — Un concours pour la nomination à deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris s'ouvrira le 20 avril 1903. Se faire inscrire du 16 au 28 mars 1903.

Concours d'Ophtalmologie. — Un concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris s'ouvrira le 30 mars 1903. — Se faire inscrire du 2 au 14 mars 1903.

Prix de l'Internat. — Le jury des concours des *prix de l'internat* est composé actuellement comme suit : *Médecine* : MM. Auclair, Déjerine, Sireoey, Launay, et Comby. M. Comby n'a pas fait connaître son acceptation. — *Chirurgie et accouchements* : MM. Monod, Ombredanne, Demoulin, Gouget et Bar. M. Bar n'a pas fait connaître son acceptation.

Clinique Oto-rhino-laryngologique de Paris. — M. le Dr Georges Laurens, ancien interne et assistant d'oto-rhino-laryngologie des Hôpitaux de Paris, a inauguré la Clinique Maison de santé oto-rhino-laryngologique de la Trinité, le 25 janvier (Paris, 14, rue Nouvelle (rue de Clichy).

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — La Commission, chargée du classement des candidats au fauteuil vacant dans la section des académiciens libres, présentait six candidats dans l'ordre suivant : En première ligne, M. le Dr Hamy, professeur d'Anthropologie au Muséum d'histoire naturelle, membre de l'Institut. En seconde ligne, *ex æquo* et par ordre alphabétique, le Dr Capitan, le Dr Castex, le Dr Maurice de Fleury, le Dr Ménière et le Dr Voisin. — M. le Dr Hamy a été élu.

L'œuvre de l'Institut de Bibliographie présentée par M. Laborde. — « J'ai l'honneur de présenter à l'Académie, de la part de son auteur, M. le Dr Marcel Baudouin, un mémoire manuscrit, intitulé : *Dix années de Bibliographie médicale.* En raison de l'importance de ce travail et de l'Institution, toute française, qu'il fait connaître dans son organisation, et dans ses résultats acquis, je prie M. le Président de vouloir bien le renvoyer à l'appréciation d'une Commission. » (Renvoyé à l'examen de MM. Richet et Laborde). (*Tribune méd.*; *Bull. Ac. de Méd.*).

Académie des Sciences de Paris. — *Election d'un académicien libre.* — L'Académie a procédé à l'élection d'un académicien libre en remplacement de M. Damour, décédé. La section avait classé les candidats dans l'ordre suivant : Première ligne : Le Dr Labbé, membre de l'Académie de Médecine et sénateur de l'Orne ; Deuxième ligne: M. Tannery, directeur des études scientifiques à l'Ecole normale supérieure ; Troisième ligne : MM. Carpentier, membre du Bureau des Longitudes,et Gréhant, professeur, administrateur du Muséum d'histoire naturelle. — C'est M. L. Labbé qui a été élu.

Nomination d'une Commission. — Sont nommés membres de la Commission chargée de dresser une liste des candidats à la place de membre associé étranger vacante par suite du décès du Pr Virchow (de Berlin) : MM. Maurice Levy, ingénieur ; Roux, Berthelot, Darboux, Mascart et Chauveau.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 2e semaine 496 décès, au lieu de 939 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 1.056. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration ont diminué de fréquence. Les maladies épidémiques continnent à être rares et inférieures aux moyennes. La fièvre typhoïde a causé 6 décès, la rougeole 5, la coqueluche 1, la diphtérie 7. La variole et scarlatine n'ont causé aucun décès. Il y a eu 26 morts violentes, dont 15 suicides. On a célébré à Paris 418 mariages. On a enregistré la naissance de 989 enfants vivants (520 garçons et 469 filles), dont 757 légitimes et 232 illégitimes. Parmi ces derniers, 44 ont été reconnus séance tenante.

Une épidémie à Tahiti. — Il sévit en ce moment, sur cette population, une véritable épidémie qu'on appelle « fièvre rouge de Bourbon ». C'est une sorte de scarlatine ou de rougeole, laissant, chez ceux qu'elle a atteints, la « dengue ou influenza des colonies ». Le quart de la population est actuellement frappée par cette maladie. Cette épidémie a été importée à Tahiti par le vapeur *Ovalan*, venant de Sydney et de la Nouvelle-Zélande.

Fièvre jaune. — La fièvre jaune continue à Cayes (Saint-Louis). — L'on vient de décider la dissémination des troupes et des fonctionnaires.

Peste. — *Afrique du Sud.* — On annonce que la peste bubonique se développe au Natal et qu'une sérieuse inquiétude commence à régner dans ce pays. Les indigènes sont principalement atteints. On signale deux cas dans le Zoulouland et les plaintes sont unanimes au sujet de l'insuffisance des mesures prises pour éviter l'extension du fléau. Jusqu'à présent, il y a eu 44 cas déclarés à Durban, dont 22 ont eu une issue fatale. 13 personnes, dont 1 Européen, sont encore en traitement. La peste avait jusqu'à présent épargné les Européens.

DIVERS [61]

Monument Le Baron. — Récemment a eu lieu, au cimetière Montparnasse, l'inauguration d'un monument à la mémoire du Dr Le Baron [1855-1902], fondateur du Syndicat des médecins de la Seine. Auprès de la tombe, sur laquelle a été appliqué un médaillon en bronze du sculpteur Samson représentant notre regretté confrère et dû à une souscription médicale, une foule nombreuse de médecins et d'amis étaient venus, une fois de plus, rendre hommage à celui qui leur fut d'un secours si puissant. Là, se trouvaient MM. Séailles, Gourichon, Bellencontre, Philippeau, Robin-Duverne, etc. M. Philippeau, le successeur du

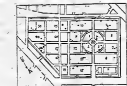


Fig. 54. — Plan du Cimetière Montparnasse.

Les Nos indiquent les divisions ; les sépultures d'un certain nombre de médecins y sont indiquées par des points. — 3e Itard ; Schutzenberger. 4e Orfila ; Boyer. 6e Quatrefages de Bréau ; Durand-Fardel ; Potain ; 7e Le Sourd ; Velpeau. 9e Richet ; Chauffard ; de Morant ; Chomet : Pelissard ; Porre : Lenoir ; Ribes ; Milne-Edwards. 10e Gannal ; Després. 11e Bouchut ; Sédillot ; Londe ; Trappe. 12e Jourdan ; Judée. 13e Lisfranc. 16e Berthollet. 17e Mébn. 18e Récamier ; Valleix. 25e Girard ; Le Baron. 28e Luys ; Déclat.

Dr Le Baron à la présidence du Syndicat, a pris la parole et retracé en termes émus la vie du défunt (1), ainsi que le Dr L. Gourichon, vice-président de l'Union des syndicats médicaux de France, au nom de cette Fédération. Ce modeste monument (2) est situé dans la 25e division, tout contre le mur qui sépare le cimetière de la rue Gassendi et est indiqué par un point en face du no 25, sur notre plan (*Fig.* 54) (3).

Les Médecins conférenciers. — La semaine dernière, M. le Dr Marcel Baudouin a fait, au Dîner médical du Cercle Volney, une conférence avec nombreuses projections sur la *Pêche et l'industrie de la sardine dans l'Ouest.* — Les vues projetées constituent une collection unique (4).

Mariages de Médecins. — M. le Dr René Felhoen, de Roubaix, a épousé Mlle Blanche Duclère. — M. le Dr Raoul Labbé, ancien interne des hôpitaux, a épousé Mlle Geneviève Pettit. — M. le Dr Robert Proust, fils du professeur à l'Ecole de Médecine, commandeur de la Légion d'honneur, a épousé Mlle Marthe Dubois-Amiot.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Les Médecins Archéologues. — Vient de paraître, aux Bureaux de l'Institut de Bibliographie, la brochure du Dr Marcel Baudouin et de G. Lacouloumère : *Découverte et mise au jour du Château-fort de St-Nicolas de Brem* (Vendée) (Paris, in-8o, nombreuses figures. — Prix : 5 fr. — Dans cet ouvrage, les auteurs exposent la trouvaille faite par eux sur les côtes de Vendée d'une forteresse du IXe-Xe siècle.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 18 janvier 1903. — Applications et innovations dans les procédés photographiques : Développement rapide avec des bains épuisés (Coupat); Etiquettes à jour (L. Ruet); Sur l'art photographique (P. Dubreuil); Sur le redressement des images dans le montage des stéréogrammes (René d'Héliécourt) ; Ozotypie à la gomme (F. Montpillard) ; Une plaque s. v. p. (S. W. Abney et P. Evans); Théorie de l'affaiblissement des négatifs au moyen du persulfate d'ammoniaque (A. Hélain et E. Wallon).

Sommaire du numéro du 25 janvier 1903. — Applications et innovations dans les procédés photographiques : Simplification dans les manipulations par l'emploi du « formosulfite » (René d'Héliécourt) ; La photographie des animaux (E. Trutat) ; Les instantanés avec les appareils à main (X..) ; Utilisation des clichés de petit format (B. Lihou) ; Sur la coloration des diapositives au gélatino-chlorure d'argent (A. Gonerus) ; Procédés de photographie des couleurs de M. Saoger Shepherd (L. V.) ; Essai de l'eau distillée ; Photographie pratique : Ecrans colorés ; Renfoncement des clichés ; Cadres intermédiaires bon marché.

L'Épreuve est la plus belle et la plus artistique des Revues d'Art européennes ; chaque numéro mensuel reproduit en gravures hors texte, grand format, plusieurs chefs-d'œuvre anciens ou modernes dont la collection formera un merveilleux Musée d'art.

Le numéro est envoyé *franco* contre 2 fr. adressés à l'Administrateur de l'Épreuve, 30, rue Bergère, Paris.

Abonnement : un an, 16 francs pour tous pays (A partir du 1er février, le prix d'abonnement sera de 20 francs pour la France, et 24 francs pour l'Etranger).

Renseignements.

Congrès de Médecine de Madrid. — Comme pour tous les Congrès, l'Agence de la Presse scientifique se tient à la disposition des médecins désirant avoir les renseignements utiles pour assister au prochain Congrès international de Médecine qui aura lieu à Madrid en avril prochain : adhésions, réductions de transports, Voyages pratiques, etc. — Ecrire : Agence de la Presse scientifique (Service des Renseignements), 93, boul. St-Germain, Paris.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 30.

(2) Un des monuments les plus originaux, élevés à des médecins au cimetière Montparnasse, est celui du Pr Jacques Lisfranc [1790-1847], surmonté de son buste et portant cette inscription : « Si la chirurgie est brillante quand elle opère, elle l'est encore bien d'avantage (*sic*) l'orsque sans faire couler le sang et sans mutilation, elle obtient la guérison du malade ». L'un des deux bas-reliefs dus au sculpteur C. Elshoecht (de Dunkerque) (1848), représente un épisode de la bataille de Leipzig (1813) et l'autre une *leçon de clinique chirurgicale à la Pitié* (une amputation, à en juger par la jambe coupée, placée devant le professeur).

(3) Voir L. Picard. *Les sépultures des médecins, à Paris. Gaz. méd. de Paris*, 1900, p. 530.

(4) Cette collection, qui appartient à l'Institut de Bibliographie, peut être prêtée à toutes les personnes que ces questions intéressent.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1164

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 7. — 14 Février 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61(07)

La Caisse des Recherches scientifiques et médicales.

Enfin, la Caisse des Recherches scientifiques, qui comprend une section biologique, c'est-à-dire médicale, est définitivement installée. Elle fut instituée par la loi du 14 juillet 1901 et réglementée par le décret du 3 juillet 1902 ; et on vient de nommer ses membres. On connaît maintenant son intime constitution, la composition de son Conseil d'administration et de sa commission technique.

Le député, magnifiquement inspiré, qui est l'initiateur de cette organisation, ne sera peut-être pas tout à fait satisfait du résultat obtenu, malgré ses tendances et ses amitiés officielles, le personnel de la Caisse ne comprenant que des académiciens ou que des professeurs, déjà membres de nombreuses Commissions plus ou moins analogues.

On a, certes, créé de la sorte un rouage nouveau, très utile ; mais il est très complexe, comme on le verra plus loin (p. 64), en parcourant la liste des membres de la dite Caisse.

De plus — et cela n'est que trop certain —, il ne s'y trouve guère de représentants de toute cette jeunesse, si enthousiaste et si active, qui monte chaque jour à l'assaut des forteresses de l'obscurantisme et des préjugés antiques.

Un autre fait nous a frappé aussi. On ne trouve, au milieu de ces membres de l'Institut, aucun homme de science, travaillant en dehors des corps constitués : il ne nous semble pas, en effet, que l'Institut Pasteur, par exemple — pour en prendre un très illustre et très indiscutable —, soit représenté dans la commission technique des sciences biologiques. Nous ne sachions pas non plus qu'on ait donné, pour collègues, à M. Lancereaux, un représentant autorisé de la Presse médicale, et à M. Edouard Perrier, un journaliste scientifique classé ! En ces matières, le rôle du journalisme est pourtant colossal...

Cette exclusion est fort regrettable, car elle prouve une fois de plus qu'en France l'*initiative privée* n'a jamais compté et n'a jamais servi à rien. — Il faudra faire une seconde révolution pour conquérir, à nouveau, cet « ancien » Droit de l'Homme... de Science.

DEBAUT-MANOIR.

CLINIQUE CHIRURGICALE.

617.47

Ce que doit être le traitement moderne de la tuberculose articulaire et particulièrement de la tumeur blanche du genou et de l'arthrite tuberculeuse de la hanche ou coxalgie.

(Suite et fin) (1).

PAR

Louis MENCIÈRE (de Reims).

Voici ce que nous disait Phelps, au Congrès international de Paris, en 1900, à propos des arthrites fongueuses suppurées.

« Il y a deux ans encore, il était très difficile « d'opérer une coxalgie suppurée et de prévenir la suppuration secondaire. Mais, depuis « l'avènement de l'usage de l'acide *phénique pur*, comme je l'ai rapporté au dernier Congrès, je n'ai plus rencontré de difficulté sur « ce point. La médecine est redevable au Dr « Senèque Powelle (de New-York) d'une des « plus importantes découvertes qui aient été « faites en chirurgie. Je veux parler des propriétés antidotiques de l'alcool sur l'acide « phénique pur. Powell emploie l'acide phénique pur depuis des années, pour le traitement « des maladies osseuses dans les différentes parties du corps; et il le recommande pour l'érysipèle et les abcès. Je l'ai essayé dans le traitement de l'érysipèle et le considère comme « un spécifique de cette maladie, au même titre « que la quinine pour la malaria. Ayant remarqué ses bons résultats dans les abcès osseux « ou autres, je l'ai appliqué aux arthrites suppurées. Il n'y a aucune différence dans le traitement des abcès articulaires et celui des abcès des os ou des parties molles. Mes observations, durant les deux dernières années, démontrent la justesse de cette affirmation.

« Tout le monde sait que l'acide phénique pur « ne peut être absorbé. Comment peut-il donc « agir au-delà de la surface malade ? Par « exemple, dans l'érysipède cutané, les lymphatiques les plus profonds sont envahis. Dans la « coxalgie, les bactéries se trouvent jusque dans « les lymphatiques éloignés de l'articulation. « Avant que je fisse usage de l'acide phénique « pur, j'ai souvent vu des abcès apparaître à « plus d'un pouce du champ opératoire. Je ne puis l'expliquer que par une théorie : l'acide « phénique s'unit à l'albumine des tissus pour « former une albuminate éminemment antiseptique. Ce nouveau composé est absorbé par « des lymphatiques et détruit les bacilles. Cela « doit se passer ainsi, car, dans l'érysipèle, nous « voyons la température tomber, redevenir normale, souvent six heures après la première « application. Dans la coxalgie, nous observons « qu'après son application la température tombe de 105° F. à 100° au bout de douze heures, « pour ne plus remonter, à moins qu'il ne se « développe de nouveaux foyers.

« La méthode d'application consiste simplement en ceci : la cavité de l'abcès est ouverte, « l'orifice de la capsule est recherché et élargi « afin de permettre l'exploration de l'articulation. S'il y a ostéite étendue, l'incision « est prolongée, la capsule est ouverte sur la « moitié ou les deux tiers de sa circonférence, « la tête du fémur est luxée en dehors du cotyle ; on fait largement usage de la curette ; « puis la cavité est bien nettoyée au sublimé au « millième.

« On remplit alors l'articulation d'acide phénique pur. Au bout d'une minute, la cavité est « entièrement lavée avec de l'alcool pur ; puis « l'alcool lui-même est remplacé par une solution phéniquée à 2 p. 100.

« Au lieu de tamponner la plaie, de la suturer, « ou de la drainer avec un tube de caoutchouc « mou, je me sers de tubes en verre aussi « larges que la cavité le permet, que je place « dans les parties déclives et que je fais aboutir « à la peau. »

Avec la plupart de mes collègues du Congrès international, je fus surpris de voir inonder hardiment une articulation avec de l'*acide phénique pur*, substance tellement énergique et ayant une action élective telle sur les tissus que nous nous demandions si ce n'était pas la vouloir carboniser un membre et le voir se gangréner.

Néanmoins, confiant dans la parole de Phelps

(1) Voir *Gaz. Méd. de Paris*, 1902, p. 49.

dont j'ai appris depuis longtemps à apprécier les travaux de chirurgie orthopédique, je me décidai à opérer, par cette méthode, une jeune fille atteinte de tumeur blanche du genou (1).

L'opération eut lieu le 22 mars 1901 à ma Clinique de chirurgie orthopédique de Reims.

La malade est âgée de seize ans; une cousine germaine a eu une tumeur blanche du genou; deux sœurs sont mortes de méningite. A l'âge de deux ans, la malade est atteinte de tumeur blanche du genou et reste un an sans marcher. Le genou demeure gros et douloureux jusque vers l'âge de cinq ans. Une période d'accalmie commence alors; elle est troublée vers l'âge de douze ans; mais c'est surtout à l'âge de quatorze ans que le genou devient plus sensible et la marche plus défectueuse. Je vois la malade le 27 novembre 1901.

La marche est douloureuse : le genou est globuleux, il se présente demi-fléchi; l'extension complète est impossible. La malade marche sur la pointe du pied. Elle ne se décide pas alors à suivre un traitement et revient le 19 mars 1902. Depuis 15 jours, la marche est devenue impossible. Je trouve un point très douloureux à la pression au niveau du bulbe du tibia, ainsi qu'au niveau des condyles fémoraux.

J'opère le 22 mars 1902. La malade est endormie par mon confrère, M. le Docteur Seuvre. Incision de 10 à 12 centimètres sur le côté interne de la rotule. Résection atypique ; je trouve des épiphyses friables et constate de l'ostéite chronique. Lavage des épiphyses et de la synoviale avec l'acide phénique (durée : une minute); les tissus deviennent blanchâtres, se momifient ; on a l'aspect d'une *nécrobiose*, que nous appellerons temporaire. Sous l'influence d'un lavage abondant avec l'alcool pur, les tissus reprennent leur coloration normale, reviennent à la vie. Mais, pendant cette minute de momification par l'acide phénique, les microbes sont détruits à distance. L'articulation est désinfectée bien plus puissamment que par la résection la plus étendue. Quelques points de suture ferment en partie la plaie.

Le lendemain de l'opération, la température monte à 38° et 5 dixièmes; j'ouvre le pansement et constate un écoulement provenant des déchets des parties nécrosées par l'acide phénique. Phelps n'avait peut-être pas suffisamment insisté sur ce fait et sur l'élévation possible, mais passagère, de la température.

J'enlève quelques points de suture; je constate un peu de rétention et ménage des soupapes de sûreté pour l'écoulement des liquides. La température se maintient pendant une vingtaine de jours entre 37° et 38°.

Les douleurs cessent avec l'opération ; la santé générale de la malade est excellente. Je n'ai constaté aucun symptôme alarmant, ni au moment du lavage articulaire par l'acide phénique, ni plus tard.

L'acide phénique n'était pas absolument pur et contenait une petite quantité d'alcool ; je n'osais pas à cette époque employer la méthode de Phelps dans toute sa rigueur. Néanmoins, j'ai réussi à enrayer d'une façon absolue une tumeur blanche qui avait été le siège de plusieurs récidives depuis quatorze années et qui finalement menaçait de reprendre un regain de virulence. Le genou de la malade a été redressé. J'ai donc eu la satisfaction de guérir à la fois la tumeur blanche et la difformité du genou, mieux, et plus sûrement qu'avec la résection typique la plus étendue.

* *
*

Vers la même époque, j'ai eu l'occasion d'opérer un tout jeune enfant pour un abcès tuberculeux du pied droit, au niveau du premier métatarsien.

Je trouve un *tubercule enkysté*, forme bien décrite par Nélaton. Le milieu du métatarsien est occupé par une masse ressemblant à du mastic et du volume d'une noisette.

J'enlève cette masse, je lave à l'acide phénique, et fais un lavage à l'alcool. Guérison rapide en quelques jours. Aucun accident, ni immédiat, ni consécutif.

Dès lors, j'applique hardiment la méthode de Phelps dans tous mes cas d'ostéo-arthrites tuberculeuses, ou d'abcès osseux.

J'applique la méthode, notamment le 7 octobre 1901, chez un homme atteint de tumeur blanche tibio-tarsienne, datant de deux ans et demi : Ablation de l'astragale et d'une partie du calcanéum ; grattage de la mortaise et des malléoles ; lavage à l'acide phénique pur ; lavage à l'alcool. Aucun accident.

Je laisse une mèche de gaze stérilisée dans la plaie pour servir de drain.

Le troisième jour après l'opération, la température monte à 38° le soir, le quatrième jour, à 39° ; le cinquième elle descend à 38° le soir; puis le lendemain, elle se maintient à 37°. Cette élévation de température, qui, comme nous l'avons dit, n'a pas été indiquée par Phelps, est cependant importante à connaître. Elle n'est pas toujours régulière ; mais elle se produit souvent après ce genre d'intervention, deux ou trois jours seulement après l'opération, au moment où les tissus mortifiés se transforment en déchets et demandent à être évacués. La meilleure et seule façon d'abaisser cette température est de faire un pansement, pour éviter la rétention et l'absorption des toxines provenant de ces produits de déchet. Il n'y a d'ailleurs aucune trace d'infection, et il ne faut pas s'en alarmer.

Je continue à me servir de l'acide phénique pur d'une façon systématique et régulière.

Je donnerai encore, comme exemple, le cas d'un jeune homme de dix-neuf ans, atteint d'ostéo-arthrite tuberculeuse du genou droit et qui m'est adressé par mon confrère, le Dr Pozzi, professeur à l'École de Médecine de Reims.

Ce malade a présenté les premiers symptômes de tumeur blanche à l'âge de six ans. Il est donc atteint de tuberculose articulaire depuis de longues années.

J'opère le malade le 26 mars 1902. J'enlève une partie de l'extrémité inférieure du fémur.

Le tissu osseux est friable ; à certains endroits, notamment au niveau du condyle interne, je trouve un petit abcès intra-osseux ; je creuse des tunnels dans l'épiphyse du tibia ; j'inonde l'articulation avec une solution ainsi composée :

Acide phénique pur......	9 grammes.
Alcool....................	1 gramme.

J'emploie donc de l'acide phénique liquide absolument pur, le gramme d'alcool étant nécessaire pour le rendre liquide. Aucun accident ; les tissus blanchissent, deviennent coriaces, mais reprennent leur aspect après lavage à l'alcool. Sutures au crin de Florence. Je laisse une ouverture pour l'écoulement des déchets. Après quelques jours, les bourgeons charnus abondent, car on remarque, après l'emploi de l'acide phénique pur, une suractivité surprenante dans les tissus constituant les arthrites tuberculeuses, tissus qui, après les résections simples, ont tant de peine à se cicatriser. Il y a alors une suractivité, une phagocytose intense, favorable à la réparation.

Après l'élimination des produits de déchet, je pratique deux ou trois points de suture secondaire pour fermer la soupape de sûreté ménagée pour l'écoulement. Le malade, qui éprouvait des douleurs intenses avant l'opération, ne souffre plus. J'évite, par mes points de suture secondaires, cette cicatrisation lente, qui ordinairement fait suite aux évidements osseux. Les orifices creusés se remplissent et la cicatrisation est rapide.

La désinfection par l'acide phénique pur est si intense, la suractivité telle, que, peu de jours après l'opération, malgré le taraudage des os, les évidements osseux, dès que l'écoulement des produits de déchet est terminé, on peut complètement fermer la plaie, et éviter au malade la longueur d'une cicatrisation avec pansement à plat, dans une excavation osseuse.

Dans une autre observation relative à une jeune fille de vingt-deux ans (*Fig.* 55), l'orifice laissé pour évacuer les produits de déchets avait été fermé ; j'ai dû enlever quelques points de suture et les refermer après un deuxième pansement. J'ai opéré cette malade pour une tumeur blanche du genou datant de trois mois. Cette observation restera dans ma mémoire comme le type de la phéno-puncture large, hâtive, énergique, à la période d'état, même sans abcès.



Fig. 55. — (Après opération et guérison). Jeune fille de 22 ans, guérie d'une ostéo-arthrite tuberculeuse datant de trois mois. Opérée par la phéno-puncture large, hâtive, énergique. Revue quatre mois après l'opération. Marche normale ; le genou possède tous les mouvements normaux.

Phéno-puncture large (1) (orifice de 12 m/m de diamètre) au niveau de l'épiphyse du fémur. Phéno-puncture au niveau du bulbe du tibia. Un paquet graisseux, présentant des traces d'inflammation, situé au-dessous de la rotule, est enlevé. L'articulation n'est cependant pas ouverte ; néanmoins la malade guérit rapidement ; elle sort de ma clinique le 12 avril 1902, c'est-à-dire trois mois après l'intervention ; elle marche convenablement et sans douleur, ayant conservé la fonction de son genou, alors qu'elle était arrivée impotente.

Comme type de phéno-puncture sous-cutanée, je citerai le cas d'un jeune enfant de deux ans et demi, atteint de tumeur blanche du genou. La phéno-puncture (avec mèche de 6 m/m) a été supportée sans aucun inconvénient. Les pointes de phéno-puncture ont été fermées sous le premier pansement. A leur niveau, on sent actuellement de petits mamelons osseux, provenant de la suractivité osseuse de ces points.

Il n'y a donc pas à craindre que les trajets formés ne se ferment pas et donnent lieu à des fistules. Chez le malade en question, la phéno-puncture a été associée aux injections interstitielles et périodiques d'éther iodoformé.

Je me suis expliqué longuement sur la phéno-puncture, méthode nouvelle qui n'est pas la résection atypique de Phelps, suivie d'un lavage à l'acide phénique.

La phéno-puncture est plus hâtive que la résection de Phelps ; elle se pratique par des orifices plus petits, parfois très petits ; elle s'adresse aux épiphyses, cherche à respecter l'articulation et à conserver la fonction.

La phéno-puncture avec pointes larges se rapproche, il est vrai, de la méthode de Phelps, mais elle en diffère ; elle est encore plus hâtive et plus économique.

Enfin, j'ai cherché à améliorer la méthode de Phelps elle-même, d'abord en supprimant les drains devenus inutiles, encombrants et qui peuvent retarder la cicatrisation, puis en pratiquant des points de suture secondaires dès que les dé-

(1) Cette opération est la première faite en France suivant la méthode de Phelps.

(1) Je pratique la phéno-puncture large avec une mèche ayant douze millimètres de diamètre.

chets sont éliminés, pour assurer une cicatrisation plus rapide.

Je me suis préoccupé en outre de ménager les parties voisines de l'articulation. Cette précaution est indispensable chez l'enfant, car on peut avoir de larges brûlures, fort larges, sur un membre, si, par mégarde, on y répand l'acide phénique destiné à l'articulation. L'emploi d'une pipette plus large que celle dont je me sers pour la phéno-puncture assure la bonne répartition de l'acide phénique après une résection atypique et va porter le liquide là où il doit agir (1). Avant de pratiquer le lavage à l'alcool, nous absorbons l'acide phéniqué par des tampons ou des compresses, pour qu'il ne puisse pas être entraîné sur l'épiderme au cours du premier lavage à l'alcool. Telle est la manière dont je me sers actuellement sans danger (2) de l'acide phénique pour le plus grand profit des malades.

Je me suis occupé jusqu'ici du traitement des tumeurs blanches au moment de la période active de leur évolution. Il y a également beaucoup à faire encore dans le cas de tumeur blanche éteinte et sans menace de récidive.

Si la tumeur blanche est guérie avec ankylose vicieuse, c'est-à-dire avec déformation du membre, qu'il s'agisse du genou ou de la hanche par exemple, nous savons que la chirurgie orthopédique, par toute une série de résections modelantes, d'ostéotomies obliques ou linéaires, remédie facilement à ces difformités variées. Pour ma part, j'ai eu l'occasion de publier de nombreuses observations sur des opérations de ce genre, qui, du reste, m'ont donné toutes de beaux résultats.

Mais si le malade se présente avec une ankylose sans difformité du membre, que faut-il faire? Les prescriptions classiques sont formelles : ne pas y toucher. Toucher à une ankylose produite par une tumeur blanche, c'est toujours provoquer une récidive! Erreur complète, dont nos rebouteurs ont souvent montré l'énormité.

On pourra d'autant mieux chercher à ramener le mouvement que l'articulation aura été plus complètement désinfectée, soit par la phéno-puncture et les injections interstitielles, soit par la méthode de Phelps.

Avant d'entreprendre le traitement destiné à rétablir, du moins en partie, la fonction d'une articulation, il faut examiner l'articulation avec le plus grand soin et pour cela, une grande habitude est souvent nécessaire.

Mieux vaut une ankylose solide en bonne position qu'une articulation mobile, mais mal maintenue par des muscles atrophiés et trop faibles.

Avant de décider s'il faut ou non mobiliser, il est nécessaire d'inspecter l'état des muscles et de voir si, par un traitement convenable, ils deviendront capables de remplir leur fonction.

Ceci fait, on règle le traitement mécanothérapique suivant chaque cas particulier.

« Masseurs et rebouteurs mobilisent toujours « sans discernement et sans mesure, sans se « préoccuper de l'évolution du foyer tuberculeux, « et amènent des désastres. »

Mobiliser sans discernement, voilà leur unique tort!

Si, en effet, une poussée se produit dans l'articulation, il faudra évidemment suspendre le traitement par les mouvements et appliquer énergiquement le traitement de la période aiguë par la phéno-puncture.

La Mécanothérapie, et j'aurai l'occasion d'y revenir dans un mémoire ultérieur, nous fournit des moyens et des procédés méthodiques que n'ont pas les rebouteurs. Ce qui est dangereux dans leurs mains devient inoffensif dans les nôtres. Enfin, il faut avoir égard à l'atrophie possible des os et des muscles. Pour combattre ces troubles trophiques en dehors de la mécanothérapie, du massage et des vibrations mécaniques, on peut employer des courants faradiques et galvaniques.

En rendant à un membre sa fonction, sa vigueur, en faisant disparaître les atrophies existantes, n'est-ce pas là encore un moyen d'éviter parfois le réveil d'une lésion tuberculeuse, afin de conserver au membre sa fonction et de pouvoir y rétablir plus tard, s'il y a lieu, le mouvement.



Fig. 56. — Jeune homme de 20 ans : atrophie musculaire, impotence fonctionnelle totale malgré la guérison de la coxalgie en position normale. — La malade ne peut mettre une jambe devant l'autre ; il reste immobile, comme rivé au sol. — Traitement mécanothérapique gradué. Le malade marche seul, sans canne, après quatre mois de traitement mécanothérapique.

et mettre ce membre dans les meilleures conditions de lutte.

Entre plusieurs, je citerai le cas d'un jeune homme de vingt ans, dont ci-dessus la photographie (*Fig.* 56). Atteint d'une coxalgie depuis trois ans, ce malade a eu la chance de voir sa maladie rétrocéder et se terminer par une ankylose de la hanche en position normale. Mais une atrophie musculaire notable et surtout une impotence fonctionnelle totale, ce qui est d'ailleurs assez rare, faisaient son désespoir. Il lui était absolument impossible de se soutenir sur sa jambe. Le malade pouvait à peine se mouvoir avec deux cannes. Sans canne, il restait immobile, comme rivé au sol, ne pouvant mettre une jambe devant l'autre et faire un pas. Entré à ma clinique le 20 mai 1902, je le soumets à un traitement mécanothérapique méthodique et gradué. Je lui prescris le massage des groupes musculaires atteints, une mobilisation prudente et progressive de l'articulation.

Je m'adresse également aux vibrations mécaniques et à l'électrothérapie. En quatre mois, j'ai eu la satisfaction de faire marcher ce malade qui m'était arrivé avec une coxalgie guérie sans doute, mais le laissant néanmoins complètement infirme depuis deux ans.

* * *

En résumé, dès le début de l'infection tuberculeuse, au lieu d'attendre (comme le fait le traitement classique), je suis sans hésitation les auteurs qui ont essayé de faire quelque chose par les injections hâtives et en cela je me trouve en compagnie des Wolkmann, Mesuard, Calot, Lannelongue, mais, plus radical qu'eux, je pénètre par de petits orifices forés au centre même des épiphyses, que j'injecte, pour les désinfecter et les rendre imputrescibles pour la tuberculose.

A la période d'état, bien avant que les abcès ne se soient déclarés, j'ouvre hardiment l'article suivant une ligne d'incision différente pour chaque articulation, mais en respectant toujours les ligaments, les points d'insertion musculaire, afin de conserver au membre sa fonction et de pouvoir y rétablir plus tard, s'il y a lieu, le mouvement.

En résumé, ligne d'incision découvrant les épiphyses et ouvrant l'articulation.

a) Tarandage des épiphyses; dépôt d'acide phénique pur au centre des épiphyses ;

b) Lavage de la synoviale à l'acide phénique pur, suivi d'un second lavage à l'alcool.

A la période des abcès, des fistules, à la période des résections classiques : Méthode de Phelps, qui peut se résumer ainsi :

Résection économique atypique ;

Antisepsie énergique des parties constituantes de l'articulation par l'acide phénique pur ;

Lavage à l'alcool, antidote de l'acide phénique.

Enfin, la tuberculose éteinte, il est indiqué de faire encore quelque chose et de s'occuper de la fonction du membre. On obtiendra des résultats par l'emploi raisonné et méthodique des agents physiques et particulièrement des mouvements appliqués et dosés par la mécanothérapie. Il suffira d'un peu d'habitude pour enlever à ce traitement tout danger.

En procédant comme je l'ai indiqué dans ce mémoire, on arrêtera, par la phéno-puncture et les injections interstitielles d'éther iodoformé, l'évolution de la tuberculose articulaire.

En employant la méthode de Phelps aux périodes avancées, on sauvera des membres voués à l'amputation ou aux fistules interminables.

Enfin, en appliquant judicieusement la mécanothérapie, on pourra rendre à des infirmes l'usage de leurs membres.

ACTUALITÉS.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

61 : 92
Élection de M. le Dr Labbé.

L'Académie des Sciences a procédé récemment à l'élection d'un académicien libre, en remplacement de M. Damour, décédé. Au premier tour de scrutin, M. le Dr Labbé a été déclaré élu par 36 voix, contre 15 à M. Tannery, 14 à M. Carpentier, un bulletin blanc et un bulletin nul.

M. le Dr Léon Labbé est né au Merlerault (Orne), le 29 septembre 1832. Interne des hôpitaux de Paris, en 1857, docteur en médecine en 1861, prosecteur à la Faculté en 1852, professeur agrégé en 1863, chirurgien des hôpitaux en 1864, membre de l'Académie de Médecine pour la section de chirurgie et de médecine opératoire depuis 1880, commandeur de la Légion d'honneur, le Dr Labbé a exercé avec le plus grand succès, sans interruption, et pendant plus de vingt-cinq ans, tour à tour, à l'hôpital St-Antoine (1868), à la Pitié (1872), à Lariboisière (1889) et à Beaujon (1891). Il y a fait un enseignement libre de clinique chirurgicale qui a toujours été très suivi par les étudiants, par les médecins, et très particulièrement par les chirurgiens étrangers venus en France, pour compléter ou renouveler, en cette période d'évolution rapide, leur éducation chirurgicale. M. le Dr Labbé a formé de nombreux disciples, dont plusieurs occupent à Paris une place importante dans la science

(1) Cette pipette (P) est figurée sur la figure 43.

(2) 1° D'abord, parce que son action puissante cautérise les vaisseaux d'absorption ; 2° parce que le lavage à l'alcool constitue un véritable antidote, ainsi que l'a démontré Powel. J'avoue cependant qu'il faut une certaine habitude et qu'il ne serait pas prudent de prolonger l'action de l'acide phénique pur, quand les tissus sont devenus durs et blancs ; une minute suffit généralement. Une certaine habitude est nécessaire pour éviter tout danger.

chirurgicale. D'autres, retournés dans les grands centres de la province, ont largement contribué au mouvement de décentralisation, *si remarquable*, de la chirurgie contemporaine.

Clinicien de talent, opérateur expérimenté, M. le Dr Labbé est en outre l'auteur de nombreux travaux relatifs aux problèmes



M. le Dr Labbé,
Sénateur de l'Orne,
Chirurgien honoraire des Hôpitaux.

les plus ardus de la chirurgie. On lui doit notamment des études de la plus grande valeur sur l'extirpation du larynx, qu'il fut le premier à préconiser ; sur les épanchements traumatiques du sang dans les articulations; la résection du maxillaire inférieur ; l'emploi systématique du fer rouge ; les lavages phéniqués intra-articulaires, la ponction de la vessie, etc., ainsi que d'innombrables mémoires, dont la nomenclature serait trop longue ici, sur les maladies chirurgicales de la femme, l'anesthésie chirurgicale, les affections du tube digestif, le chloral, les anesthésiques en général, la transfusion du sang, les tumeurs diverses de l'organisme, etc.

Tous ces travaux lui ont valu une juste réputation dans le monde scientifique et chirurgical de tous les pays.

Ses rapports au Sénat, où il entra en 1892, sur toutes les questions intéressant l'hygiène publique, l'assistance ou l'enseignement supérieur, portent la marque d'un esprit droit et fin, point utopiste, justement conscient du progrès immédiatement réalisable.

Il a été l'un des deux ou trois chirurgiens les plus considérables de son pays, l'un des praticiens les plus chéris de ses malades, l'un des maîtres les plus aimés de ses élèves. Il n'a mis son influence énorme dans le monde scientifique et dans le monde politique qu'au service des meilleures causes. Son élection à l'Institut est le couronnement d'une vie enviable.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

61:92
Élection de M. le Dr Hamy.

L'Académie a procédé dernièrement à l'élection d'un académicien libre, en remplacement de M. Filhol, décédé. La Commission compétente avait classé les candidats dans l'ordre suivant et porté : En 1re ligne, M. le Dr Hamy; en 2e ligne, (*ex æquo* et par ordre alphabétique), MM. les Drs Capitan, Castex, de Fleury, Ménière, Voisin. Au premier tour de scrutin, M. le Dr Hamy a été déclaré élu par 77 voix, contre 3 à M. Capitan, 2 à M. Voisin et 2 bulletins blancs.

Le nouvel académicien est né à Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais), le 22 juin 1842. Élève des hôpitaux de Paris (médaille de bronze en 1865), il se fit recevoir docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1868, et fut d'abord préparateur à l'Ecole des Hautes-Etudes, puis nommé aide-naturaliste pour l'anthropologie au Muséum d'histoire naturelle en 1872.

En 1874, M. Hamy fut chargé d'une mission dans les pays scandinaves, par le Muséum puis délégué par le ministère de l'Instruction publique aux Congrès de Moscou (1879) et de Venise (1881) ; il accomplit aussi, pour le ministère, une autre mission en Tunisie, en 1887.

Conservateur du Musée ethnographique du Trocadéro, dont il a été le fondateur en 1880, il a été élu membre libre de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres, en remplacement du général Faidherbe, le 24 janvier 1890, et nommé professeur d'anthropologie au Muséum, le 5 mai 1892. Il a été président de la Société de Géographie, et fait partie de la Société d'Anthropologie, et de plusieurs autres sociétés savantes.

M. Hamy a publié un grand nombre de travaux sur l'anthropologie, l'ethnographie, la géographie, etc., sous forme de notes et de mémoires, et des ouvrages, parmi lesquels nous citerons : *L'os intermaxillaire de l'homme à l'état normal et pathologique* (1868, Thèse de Doctorat). *Précis de paléontologie humaine* (1870) ; *Crania ethnica, les crânes des races humaines* (1875-1882, avec atlas), en collaboration avec M. de Quatrefages ; *Exposition coloniale et indienne de Londres* (1886) ; *les Origines du musée d'ethnographie* (1890) ; *Décades Américaines* (I. II. 1891) ; *Les derniers jours du jardin du roi et la fondation du Muséum* (1893) ; *Etudes historiques et géographiques* (1896) ; *La galerie américaine du musée d'ethnographie du Trocadéro*(1897), ouvrage ayant obtenu le grand prix Augrand de la Bibliothèque nationale en 1898; *Geoffroy St-Hilaire, Lettres écrites d'Egypte*, Paris, 1901. M. Hamy a fondé et publié, pendant 8 ans, la *Revue d'Ethnographie*; il dirige, depuis 1885, le *Bulletin de géographie historique et descriptive du Comité des travaux historiques* au Ministère de l'Instruction publique ; il a aussi rédigé, pour la mission scientifique au Mexique et dans l'Amérique centrale, la partie relative à l'Anthropologie du Mexique. M. Hamy est officier de la Légion d'honneur depuis le 29 octobre 1889.

SCIENCE MÉDICALE.

61 (07)
La Caisse des recherches scientifiques.

La Caisse des recherches scientifiques est composée ainsi qu'il suit. — *Conseil d'administration* : Un conseiller d'Etat, élu par le Conseil d'Etat, président : M. P. Dislère. Un sénateur, élu par le Sénat : M. Berthelot. Un député, élu par la Chambre : M. Audiffred. Un conseiller maître à la Cour des comptes, élu par la Cour : M. de Foville. Trois membres de droit, savoir : le directeur de l'Enseignement supérieur au ministère de l'Instruction publique, M. Bayet ; le directeur de l'Agriculture, M. L. Vassilière ; le directeur général de la comptabilité publique au ministère des Finances, M. Ch. Laurent. Deux membres élus par la Commission technique, MM. Marey et Darboux. Secrétaire, M. Bayet. Secrétaire adjoint, M. de Bauchamps, chef de bureau. Ordonnateur, M. Audiffred. Trésorier comptable, M. Huet, chef de bureau.

Commission technique : Président, M. Berthelot. — 1re section. *Sciences biologiques* : Président, M. Marey; vice-président, M. Chauveau ; secrétaire, M. Lancereaux ; le directeur de l'Enseignement supérieur, M. Bayet. Quatre membres de l'Académie des Sciences, élus par elle et choisis, l'un dans la section de médecine et de chirurgie, M. Marey ; le deuxième, dans la section d'anatomie et de zoologie, M. Ranvier ; le troisième, dans la section d'économie rurale, M. Schlœsing ; le quatrième, dans la section de botanique : M. Van Tieghem. Un membre de l'Académie de Médecine élu par elle : M. Lancereaux. Les deux délégués de la Faculté de Médecine au Conseil supérieur de l'Instruction publique : MM. Brouardel et Abelous. L'inspecteur général des Ecoles vétérinaires : M. Chauveau. Un membre de la Commission consultative permanente du Conseil supérieur de l'Agriculture, élu par ses collègues parmi les membres non fonctionnaires de cette Commission : M. Viger. — 2e section. *Autres sciences* : Président, M. Darboux ; vice-président, M. Mascart ; secrétaire, M. Edmond Perrier. Le directeur de l'Enseignement supérieur : M. Bayet. Quatre membres de l'Académie des Sciences, élus par elle, parmi les membres des sections autres que celles désignées ci-dessus : chimie, M. Berthelot ; mathématiques, N...; géographie et navigation, M. Bouquet de la Grye ; physique générale, M. Mascart. Un des professeurs de sciences du Collège de France, élu par ses collègues : M. Fouqué. Un professeur du Muséum d'histoire naturelle, élu par ses collègues : M. Edmond Perrier. Les deux délégués des Facultés des Sciences au Conseil supérieur de l'Instruction publique : MM. Darboux et Bichat. Un membre de la Commission consultative permanente du Conseil supérieur du commerce et de l'industrie élu par ses collègues parmi les membres non fonctionnaires de cette Commission : M. Charles Roux. Ces deux sections réunies en assemblée générale constituent la Commission technique de la Caisse des recherches scientifiques.

CORRESPONDANCE

61: 8
Le Médecin de Flaubert.

Nous avons reçu la lettre ci-dessous :

1er février 1903.

Mon cher confrère,

Vous avez, dans votre numéro du 24 janvier 1903 de la *Gaz. méd. de Paris*, consacré quelques lignes à Ch. Fortin, de Croisset, que l'amitié de G. Flaubert a rendu célèbre.

Peut-être, dit l'auteur de la notice, d'après un article paru dans un journal de médecine locale, l'officier de santé de Madame Bovary est-il un peu le fils de celui de Croisset. Si je ne me trompe, le 4 novembre 1860, date à laquelle Ch. Fortin reçut son diplôme d'officier de santé (1), il y avait 3 ans et 7 mois que « Madame Bovary » avait paru en volume, et 4 ans qu'elle avait été publiée par la *Revue de Paris*. Il est peu probable que Ch. Fortin ait été pour quelque chose dans la conception de Charles Bovary.

Veuillez, mon cher confrère, m'excuser de la liberté que je prends d'abuser de vos instants; mais il me paraît que ce petit point d'histoire locale était intéressant à connaître pour vos lecteurs. Agréez, mon cher confrère, l'assurance de mes sentiments bien dévoués.

Dr P. Derocque (de Rouen).

Nous enregistrons d'autant plus volontiers la rectification de notre confrère

(1) *Archives départementales de la Seine-Inférieure, Santé publique, Chirurgiens, Médecins, Pharmaciens*, M., Liste générale, 1852-1866.

que nous avions été loin d'être aussi affirmatif que l'auteur de la nécrologie de Ch. Fortin, parue daos la *Normandie médicale* du 1er jaovier 1903, qui considerait comme « *hors de doute* que l'officier de santé de *Madame Bovary* fût un peu le fils de celui de Croisset ». Telle est la source de ce renseignement, que nous avons mentionné *sous réserve*, faute de temps pour le vérifier; et nous conveoons de très bonne grâce que notre correspondant a raisou.

C'est donc la *Normandie médicale* que le nouvelliste de la *Revue médicale de Normandie* aurait dû citer, dans son entrefilet de la page 65 (n° 3, 1903), et non pas notre journal, qui n'a fait que reproduire une information d'uo collègue de la « place », qu'il avait des raisons de croire bien ioformé. D'après cet auteur, qui nous parait être le même que le signataire de la lettre ci-dessus, « le médecin qui a servi de type à Flaubert pour Charles Bovary était officier de santé à Ry et camarade d'études de Bouilhet. D'après Maxime Ducamp, c'est ce dernier qui conseilla à Gustave Flaubert d'écrire l'histoire de cet officier de santé que tous deux avaient connu à l'Hôtel-Dieu, où il avait fait ses études daos le service de A.-C. Flaubert. » R.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

61 (06)

Société de Médecine de Paris.

Séance du 24 janvier 1903.

Présidence de MM. BUDIN et TISSIER.

M. EDM. VIDAL fait, en son nom personnel et au nom de M. LEMATTE, pharmacien de 1re classe, une communication sur le *sérum gélatiné dans les hémorragies intestinales de la fièvre typhoïde*. Une jeune fille de 20 ans est prise, le 18e jour, à 7 h. du matin, d'hémorragie intestinale de sang rutilant, presque pur. Injection de sérum artificiel (250 gr.), suivie d'une injection de caféine. A 11 h. 1/2, nouvelle selle de sang un peu plus ooir : nouvelle injection de sérum artificiel. A 5 h., 3e selle de sang pur, encore plus abondante. Pouls à 130, à peine perceptible. Injection hypodermique de sérum gélatiné à 10 °/o (20 cc.) : injection rectale de la même solution gélatinée (250 gr.). Injections de caféine et strychnine.

Le lendemain, amélioration ; nouvelle injection de sérum gélatiné et sérum artificiel. L'hémorragie ne se reproduit pas. Guérison après 58 jours de lit. 196 bains froids.

M. PICQUÉ fait observer que, quoi qu'en dise M. Edm. Vidal, le tétanos est très fréquent à la suite des injections de sérum gélatiné ; et c'est là le gros danger. En effet, les gelatines de basse qualité, provenant des sabots de chevaux, renfermeot abondamment le bacille de Nicolaïer. La stérilisation est illusoire, car le bacille résiste à 150° ou 160°, et, à cette température, la gélatine se décompose.

M. DÉLÉAGE se demande si, même en détruisant le bacille, on annihilerait la toxine ? Il a employé le sérum gélatiné en applications locales dans un cas de cancer du col utérin ; mais il a remplacé la gélatine du commerce par l'*agar-agar*, qui est une gélatine végétale et ne peut renfermer le germe du tétanos ; les résultats ont été excellents.

M. LE PRÉSIDENT dit que c'est un procédé à retenir.

Les Médecins inventeurs.

61:92

La Télégraphie sans fil. Interview de M. le Dr Edouard Branly.

Un de nos collaborateurs s'est présenté récemment chez notre confrère, M. le Dr Braoly, professeur de physique, inventeur de la télégraphie sans fil, pour lui demander quelques éclaircissements précis sur sa découverte, qui, en ce moment, fait tant de bruit dans le monde eotier. Nous devons reconnaître que M. Branly s'est gracieusement prêté à cette interview; et voilà ce qu'il a répondu textuellement à ootre rédacteur :

« Vous me demandez quelle part je pense avoir dans la découverte de la télégraphie sans fil. Comme mes recherches ont été fréquemment dénaturées, je vous avoue que je ne suis pas fâché d'être appelé moi-même en témoignage.

Toutefois, avant de répondre à vos questions, je désire vous faire un court exposé qui vous permettra de mieux saisir mes explications ultérieures.

Mes premières recherches datent de 1890. Elles font connaître le récepteur qui a permis d'essayer, puis de réaliser la télégraphie sans fil. Sa construction et l'usage qu'on en fait pour une transmission de sigoaux se comprennent par la lecture de la 1re expérience que j'ai décrite daos ma 1re communication à l'Académie des Sciences, le 24 novembre 1890.

« J'ai employé comme conducteurs de fines « limailles métalliques de fer, aluminium, anti- « moine, cadmium, zinc, bismuth, etc. La li- « maille est versée dans un tube de verre ou « d'ébooite, où elle est comprise eotre deux « tiges métalliques.

« Si l'on forme un circuit comprenant un élé- « ment Daniell, un galvanomètre à long fil et « le tube à limaille, il ne passe le plus souvent « qu'un courant insignifiant, mais il y a une « brusque diminution de résistaoce accusée par « une forte déviation du galvanomètre quaod « on vient à produire dans le voisinage du cir- « cuit une ou plusieurs décharges électriques. « Je fais usage, à cet effet, soit d'une petite ma- « chine de Wimshurst, soit d'une bobioe de « Ruhmkorff. L'action s'observe très aisément « à quelques mètres de distance. J'ai pu cons- « tater cette action à plus de 20 mètres, à tra- « vers des cloisons et des murs. Les variations « de résistance sont considérables ; elles sont, « par exemple, de plusieurs millioos d'ohms à « 2.000 et même à 100; etc. La diminution n'est « pas passagère ». (*Comptes rendus de l'Académie des Sciences*, 24 novembre 1890).

Dans cette expérience, on n'a pas touché au courant qui comprend la limaille; une étincelle a simplement jailli à une certaine distance.

On peut de même réaliser brusquemeot et à distance un effet quelconque du couraot, par exemple l'incandescence d'un fil de platioe (voir *La Lumière électrique*, 16 mai 1891). Le tube à limaille joue le rôle d'un interrupteur de courant électrique que on saurait manœuvrer à distance.

Le retour à la résistance primitive a lieu par un choc (*Comptes rendus de l'Académie des Sciences*, 24 novembre 1890 ; *Bulletin des séances de la Société française de Physique*, avril 1891).

Dès ce moment, j'expliquais le phénomène en disant que « les courants oscillatoires très rapi- « des produits dans la décharge d'un conden- « sateur donnent lieu, à distance, à des effets « d'induction d'une très grande puissance ; de « là, des courants induits très actifs qui traver- « sent la poudre métallique ». (*Bulletin des séances de la Société française de Physique*, avril 1891).

Toute la télégraphie sans fil est contenue dans cet exposé : action à distance d'une étincelle électrique sur un tube à limaille, et retour par le choc ; enfin, l'explication est donnée.

Aussi n'était-ce pas sans raison que Marconi m'adressa dans les termes suivants la 1re dépêche privée qui traversa la Manche :

« M. Marconi envoie à M. Branly ses respec- « tueux compliments par le télégraphe sans fil « à travers la Manche, ce beau résultat étant dû « en partie aux remarquables travaux de M. « Branly. »

J'ai encore trouvé tout naturel que le Jury international de l'Enseignement supérieur me décernât à l'Exposition uoiverselle de 1900 un grand Prix pour mon tube à limaille et mes radioconducteurs, et que ma nomination de Chevalier de la Légioo d'honneur fut accompagnée de la mention : « *a découvert le principe de la télégraphie sans fil* ».

C'est qu'en effet, sans mes expériences, il n'y aurait pas de télégraphie sans fil ; elles en sont le principe ou le point de départ.



M. le Dr BRANLY (Paris).

Maintenant, Monsieur, je suis prêt à vous renseigner sur les points spéciaux qui peuvent vous intéresser.

D. *Les antennes jouent un rôle important dans la télégraphie sans fil ; à qui sont-elles dues ?* — R. On en trouve l'indication dans mes Mémoires.

Voici des passages où se trouve mentionné le rôle de l'antenne au transmetteur :

« Pour produire la diminution de résistance, « on fait fonctionner dans le voisinage du tube « à limaille une machine de Holtz, *ou mieux* on « place à proximité un conducteur parcouru « par les courants oscillatoires d'une décharge « de condensateur ». (*Bulletin des séances de la Société française de Physique*, avril 1891).

« En opérant avec des étincelles de 1mm, 0mm5, ou même 1/10 de millimètre, éclataot entre les sphères d'un excitateur, aucun effet direct n'était produit à une distance de 10 mètres, mais l'action avait lieu en reliant à l'excitateur de longs tubes de cuivre » (*Comptes rendus des séances de l'Académie des Sciences*, 12 janvier 1891 ; Journal *La Lumière électrique*, 1er septembre 1891).

Voici maintenant le rôle d'une antenne annexée au récepteur.

« En plaçant le récepteur tout entier (pile, tube à limaille et galvanomètre) dans une enceinte métallique, l'action d'une étincelle extérieure était supprimée, mais elle reparaissait si une longueur de fil de 25 à 50 centimètres de longueur, annexée au récepteur, sortait de l'enceinte » (*Lumière électrique*, 1er semestre 1891).

D. *Quelles particularités présente le transmetteur de la télégraphie sans fil? Quel est l'inventeur de ce transmetteur?* — R. Un excitateur ordinaire m'a toujours suffi, et il a suffi à Marconi dans ses deux premières années d'essais.

D. *Que faut-il penser du perfectionnement apporté en faisant éclater l'étincelle dans l'huile?* — R. C'était un bien mince changement, très passager du reste ; actuellement, on fait toujours éclater l'étincelle dans l'air.

D. *J'ai entendu dire qu'on devait regarder Hertz comme l'inventeur de la télégraphie sans fil. — Quelle est votre opinion?* — R. La télégraphie sans fil m'a toujours paru indépendante des expériences de Hertz; l'action des étincelles sur les tubes à limaille se produit avec bien d'autres dispositifs que le transmetteur de Hertz ; c'est ce que prouve d'ailleurs la construction des transmetteurs actuels de télégraphie sans fil.

Si mes expériences sur les tubes à limaille avaient été réalisées il y a cent ans, ce qui était possible, la télégraphie sans fil aurait pu naître et se développer.

D'ailleurs, sans vouloir diminuer la gloire de Hertz, il convient de faire remarquer que Hertz n'a pas découvert les oscillations électriques des décharges des condensateurs ; elles étaient connues de Feddersen, Thomson, Helmholtz, et il les a vérifiées. La véritable découverte de Hertz est celle de la résonance électrique, qui conduit à l'idée de la syntonisation.

D. *Pourquoi n'avez-vous pas répété les expériences de Hertz en prenant pour récepteur votre tube à limaille?*—R. Je n'ai rien publié à ce sujet parce que mes essais avaient été très médiocres. Avantageux dans la télégraphie sans fil, à cause de sa grande sensibilité, le tube à limaille est d'un emploi très incommode dans les interférences électriques de Hertz. Il ne vent cesser nettement de fonctionner nulle part. D'ailleurs, quel intérêt présente cette étude au point de vue de la télégraphie sans fil? Comme je vous l'ai dit au début, il me suffisait d'avoir invoqué *les courants oscillatoires* des décharges de condensateurs; je m'appuyais ainsi à la fois sur les modes d'expérimentation de l'Américain Henry, de Hertz et de beaucoup d'autres.

D. *Quelle relation existe-t-il entre les expériences de Calzecchi Onesti et les vôtres.* — R. Les expériences de Calzecchi Onesti se rapportent à un accroissement de conductibilité de poudres métalliques traversées directement par des courants de bobine d'induction. Cela est tout différent de l'action à distance et n'aurait jamais conduit à la télégraphie sans fil. Ouvrir un robinet à la main est le mode ordinaire ; c'est l'expérience de Calzecchi Onesti ; l'ouvrir de loin, sans y toucher est le mode nouveau ; c'est mon expérience, la seule intéressante dans le cas actuel.

D. *Comment avez vous fait votre découverte des radioconducteurs?* — R. Le point de départ fut l'observation sur des couches métalliques minces de changements de résistance inexplicables que j'attribuais à la lumière violette des étincelles. Ce fut d'abord sur le verre platiné (Voir *Revue des Questions scientifiques*, publiée par la *Société scientifique de Bruxelles*, avril 1898). De là, après des essais lents et très nombreux, je suis arrivé au tube à limaille. Un retour vers ce qui devait être le phénomène élémentaire m'a ramené à un contact imparfait unique c'est-à-dire à un contact microphonique (*Comptes Rendus de l'Académie des Sciences*, 12 janvier 1891 et 10 février 1902).

D. *En ce qui concerne les contacts microphoniques, n'êtes-vous pas en compétition avec Hughes?*— R. En aucune façon, puisque Hughes n'a jamais observé de variations de conductibilité de ses microphones par l'action des étincelles électriques à distance.

D. *Quel sera, d'après vous, l'avenir des radioconducteurs?* — R. De même que la découverte des électro-aimants a permis de réaliser à distance, *par l'intermédiaire d'un fil*, les effets du courant les plus variés, la découverte des radioconducteurs donne le moyen de réaliser les mêmes effets, à distance et *sans fil.*

D. *La même action ne pourra t-elle pas être produite par d'autres appareils que vos radioconducteurs.* — R. Les ondes électriques pourront modifier à distance beaucoup d'autres phénomènes que la conductibilité des radioconducteurs ; en tous cas, ce sera l'honneur des radioconducteurs d'avoir été les premiers et d'avoir ainsi ouvert une voie féconde.

D. *Si vous éliminez Hertz, ne reconnaissez-vous pas Marconi comme l'inventeur de la télégraphie sans fil?* — R. Je reconnais le grand mérite de Marconi, qui a réalisé d'une façon très remarquable la télégraphie sans fil. Ceux qui l'ont suivi n'ont fait que le copier servilement. Toutefois je vous demanderai, à mon tour, s'il en avait trouvé le principe.

D. *Pourquoi n'avez-vous pas fait vous-même de la télégraphie sans fil?* — R. Je suis un chercheur que les phénomènes eux-mêmes intéressent plus que les applications et les détails d'appareillage qu'elles comportent. Voulant approfondir le mécanisme des actions que j'avais observées, je n'ai pas cessé d'étudier les propriétés des radioconducteurs ; aussi, ce qui est connu sur ces corps intéressants, *à volonté conducteurs* ou *isolants*, est-il dû à mes recherches : tubes à limailles oxydables, tubes à limailles d'or et de platine, radioconducteurs solides, radioconducteurs à contact unique, radioconducteurs à billes et à disques; influence des enceintes métalliques fermées, absorption par les liquides, etc...

Si je n'ai pas fait de télégraphie sans fil, mes expériences, sous la forme même où je les ai décrites renferment en germe toute la télégraphie sans fil, et même toute application dans laquelle il conviendra d'opérer l'ouverture ou la fermeture d'un circuit électrique à distance. C'est ce que j'ai essayé de vous démontrer.

Vous auriez pu me poser encore d'autres questions; je me crois en mesure d'y répondre ».

Ne voulant pas abuser de l'extrême amabilité du savant, je le remerciai vivement, m'inclinant profondément devant ce médecin, vrai type du chercheur qui, demain peut-être, sera l'homme le plus célèbre du monde entier. Dr A. N.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Mercredi 11 février.* — MM. Baillon : Contribution à l'étude de la chéloïde ; MM. Tillaux, Gaucher, Leguen et Richaud. — M. Savornin : Des acnés symptomatiques : MM. Gaucher, Tillaux, Leguen et Richaud. — M. Sergent : La lutte contre les moustiques ; une campagne antipaludique en Algérie ; MM. Blanchard, Déjerine, Launois et Bezançon. — M. Camus : Hémoglobinurie ; MM. Déjerine, Blanchard, Launois et Bezançon.

Jeudi 12 février. — M. Pierreson : Corps étrangers organisés du péritoine : MM. Le Dentu, Pozzi, Mauclaire et Faure. — M. Celerier : Indications de l'emploi de certains agents physiques dans le traitement des maladies nonchirurgicales de la glande mammaire ; MM. Pozzi, Le Dentu, Mauclaire et Faure. — M. Laignel-Lavastine : Recherches sur le plexus solaire ; MM. Raymond, Berger, Dupré et Marion. — M. Bossert : Contribution à l'étude des parotidites infectieuses ; MM. Berger, Raymond, Dupré et Marion.

Les prix de la Faculté de Médecine. — Ce n'est que dans quelques jours que la Faculté de Médecine rendra publique la liste des lauréats des prix qu'elle a décernés fin décembre. A l'heure actuelle, un seul de ces noms est connu ; celui de M. le Dr Bordas, titulaire du prix La Caze. Voici la liste des autres : *Prix Corvisart* (médaille de vermeil et 400 francs), M. le Dr Bouic. *Prix Montyon* (700 francs), M. le Dr Hébert. *Prix Jeunesse*, M. le Dr Plicque. *Prix La Caze*, M. le Dr Bordas. *Prix Saintour* (3.000 francs), MM. les Drs Léon Sergent et Emile Bernard. *Prix Charles Legraux* (décerné tous les cinq ans au meilleur travail sur le diabète), M. le Dr Le Goff. *Prix de Thèses* (médailles d'argent, MM. les Drs Tesson, Sauvage, Barbarin, Ravaut, Lereboullet, Ferrand, Marcille, Labey, Duval, Clerc, Pagnière, Catheulin. Médailles de bronze : MM. les Drs Pamard, Meheut, Le Roy des Barres. Sabatié, Janot, Brunschwig, Quiserme, Pazerski, Slatinéano, Masselon, Sikora, Géraud, Leroy, Oppenheim, Guillon, Monthuis, Monseaux, Legros (F.-L.), Legros (G.-L.), Petit, Mlles Delporte, Oolonvatz, Fedoroff. Mentions honorables : MM. les Drs Maubert, Bische, Tessier, Cauzard, Rozier, Bourgeois, Guiard, Gaussin, Raisonnier, Guisez, Lhopitalier, Decotignies, Assicot, Houdard, Lenglet, Grosse, Lelong, Gonzalez, Mlles Honovitz, Brécy, Judet, Celos, Degorce, Stanculéano, Guillain, Berthier et Deschamps. Trois prix restent encore à décerner, sur l'attribution desquels les sous-commissions compétentes discutent encore. Ce sont les prix Chateauvillard (2.000 francs), décerné au meilleur travail de sciences médicales paru dans l'année; le prix Brébier (1.800 francs), et le prix Barbier (2,000 francs), décernés à l'invention d'une opération ou d'un instrument ou appareil de chirurgie reconnu supérieur à ce qui existait auparavant.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Service pour tuberculeux incurables.* — Un essai intéressant va être fait sous peu en faveur des tuberculeux incurables. Le Conseil supérieur de l'Assistance publique a décidé de créer un quartier spécial, en annexe d'un hôpital de Paris, où seront spécialement soignés les tuberculeux dont l'état est désespéré. L'hôpital choisi est la Pitié. Les malades seront placés dans le service du Dr Robin. M. Mesureur va s'entendre avec le directeur de l'hôpital pour choisir un emplacement où puisse être édifié le pavillon des tuberculeux. Il comprendra vingt-six lits.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de Chirurgie de Paris. — La Société de Chirurgie a tenu sa séance solennelle le 4 février. — Ordre du jour : Discours de M. G. Bouilly, président ; Compte rendu des travaux de la Société pendant l'année 1902, par M. Bazy, secrétaire annuel ; Eloge de M. E. Nicaise, par M. Paul Segond, secrétaire général ; Proclamation des prix décernes par la Société.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Directeur du Service de Santé militaire.* — Le Général André, ministre de la Guerre, a soumis à la signature du Président de la République un décret nommant M. le médecin inspecteur Delorme, directeur de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire.

MEDECINE D'ÉTAT ET HYGIENE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 3e semaine 970 décès, au lieu de 946 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,056. L'état sanitaire reste donc favorable. Les maladies de l'appareil

respiratoire continuent à être rares (178 décès au lieu de la moyenne 221). Les maladies épidémiques sont toujours un peu au-dessous de la moyenne : fièvre typhoïde 6 décès, rougeole 9, scarlatine 1, coqueluche, 1, diphtérie 4. La variole, comme pendant les deux semaines précédentes, n'a causé aucun décès. Il y a eu 28 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 437 mariages. On a enregistré la naissance de 1.077 enfants vivants (541 garçons et 536 filles), dont 809 légitimes et 268 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Le lait à Paris. — Le Conseil municipal de Paris a adopté une délibération aux termes de laquelle l'administration délivrera un certificat de salubrité — valable pendant quatre mois et demi et renouvelable, s'il y a lieu — à tout laitier-nourrisseur qui en fera la demande et dont les étables auront été reconnues en bon état de propreté et les vaches saines. Il pourra être fait mention dudit certificat sur les prospectus et les vases à lait appartenant à la personne qui l'aura obtenu (*Sem. méd.*).

Conseil d'Hygiène de la Seine. — *Local.* — Le Conseil d'hygiène et de salubrité publiques, dont le but est de veiller à l'assainissement des logements insalubres de Paris, vient de s'apercevoir, non sans stupeur, que son local est ventilé d'une façon déplorable. Dans l'ardeur de leurs préoccupations médicales, les membres ne s'en étaient pas encore avisés, quand, à l'une de leurs dernières réunions, ils durent brusquement interrompre leur délibération : ils suffoquaient! De l'air! de l'air! Voilà ce que réclame pour lui, maintenant, le Conseil d'hygiène et de salubrité publiques. Il demande avec instance à la Ville de l'installer ailleurs, n'importe où, mais dans un endroit où il puisse discuter et surtout respirer... librement.

Le blanc de céruse. — La Commission chargée d'examiner le projet de loi sur l'emploi des composés du plomb dans les travaux de la peinture en bâtiments a entendu, dans une de ses dernières séances, MM. les Drs Brouardel, Dieulafoy, Laborde, Armand Gautier et Brémond. Tous ont appuyé très énergiquement le projet de loi déposé par le gouvernement, le trouvant même insuffisant et souhaitant l'interdiction totale de la céruse. Seul, M. Armand Gautier a fait des réserves relatives aux travaux extérieurs, qui ne sont pas d'ailleurs pas visés par le projet soumis à la Chambre.

Fédération des Œuvres antituberculeuses. — La Fédération des Œuvres antituberculeuses françaises, créée sous le haut patronage de M. Loubet et comprenant soixante-seize œuvres fédérées, vient de se dissoudre dans une assemblée générale tenue dernièrement à l'Hôtel des Sociétés savantes. Quelques œuvres de sanatoria, au nombre de cinq ou six, se sont d'elles-mêmes groupées en une nouvelle association avec le titre de Fédération antituberculeuse française, sous la présidence de M. le Pr Brouardel ; les autres œuvres restent indépendantes de ce nouveau groupement.

DIVERS [61]

Nominations. — M. le Dr Félix Brémond vient d'être nommé membre de la Commission des logements insalubres.

Distinctions honorifiques. — MM. les Drs Rozier (de Benquet), Vellutini (d'Azzana), Vialettes (de Montbazin) et Vitrac (de Ste-Anne, Guadeloupe), sont nommés *Chevaliers du Mérite agricole*.

Les Médecins météorologistes. — M. le Dr Kermorgant, médecin inspecteur des troupes coloniales, est nommé pour 3 ans membre du Conseil du Bureau central météorologique.

Médecins Députés. — La Chambre vient enfin de valider sans débat, M. le Dr Adrien Michel, député libéral d'Yssingeaux, élu depuis le 27 avril 1902 !

La Médecine et la politique. — M. le Dr Jameson, l'ami de feu Cécil Rhodes, dont on n'a pas oublié le raid accompli en 1895 sur le territoire des Boers, vient d'être nommé président de la Ligue sud-africaine.

Un Médecin véritable homme politique. — On se racontait récemment dans les couloirs du Sénat une savoureuse aventure qui s'est passée à l'occasion des récentes élections pour le renouvellement partiel de la Chambre haute, dans une localité dont le nom ne fait rien à l'affaire. Le maire de l'endroit, délégué sénatorial, avait pour sous-délégué un médecin, dont les opinions étaient absolument opposées aux siennes. Le 3 janvier, le médecin voulant à toute force empêcher le maire de se rendre au scrutin, lui fit une visite et le trouva un peu souffrant. Naturellement le docteur lui conseilla le repos et lui fit une ordonnance en lui recommandant de s'y conformer. Le lendemain, jour du vote, le maire était à ce point... incommodé qu'il lui fut impossible de faire le voyage à la ville, et ce fut l'ingénieux *médecin* qui vota à sa place... (*Figaro*).

Les Médecins voyageurs. — Est rentré en France M. le Dr Cureau, représentant de la France à la Commission de délimitation franco-allemande entre le Cameroun et le Congo français. Il a achevé sa mission, faite dans de pénibles conditions physiques.

Les Médecins botanistes à l'Institut. — L'Académie des Sciences de Saint-Pétersbourg a accordé, dans une de ses dernières séances, le titre de membre correspondant à M. le Dr Bornet, l'éminent botaniste français et vénéré doyen d'âge de la section de botanique de l'Académie des Sciences de Paris, à laquelle il appartient depuis le 10 mai 1886. Rappelons que M. le Dr Bornet appartient déjà, comme titulaire, associé ou correspondant, à la plupart des Sociétés savantes d'Europe et d'Amérique. On sait que M. le Dr Bornet (J.-B.-E.), est né à Guérigny (Nièvre), le 2 septembre 1828. Il se fit recevoir docteur en médecine à Paris en 1855 (Thèse : *Remarques sur quelques particularités de la reproduction par sexes chez les animaux et les végétaux*), et devint l'aide et le collaborateur de G. Thuret, de l'Institut, pendant vingt ans. On doit à ces deux savants la découverte de la fécondation des algues floridées et des *notes algologiques* (1874-1880), et à M. Bornet particulièrement, la transformation du jardin Thuret, à Antibes, en laboratoire de l'Etat.

Femmes Médecins de Paris. — *Cours d'anatomie à l'usage des dames.* — A partir du 17 février prochain, tous les mardis et samedis, à deux heures et demie, Mme Bonet-Henry, doctoresse en médecine, fera un cours d'anatomie descriptive, en 14 leçons, à l'usage des gens du monde. La place disponible étant limitée, on est prié de s'inscrire à l'avance, 17, rue Boissy-d'Anglas.

Les Etudiantes à Paris. — Les femmes étudiantes fréquentent, en plus grand nombre, chaque année, l'Université de Paris. Leur présence au milieu des autres étudiants, dont on avait pu redouter quelques inconvénients, n'en a présenté, en réalité, aucun. On a pu même, en diverses circonstances, constater que le voisinage des jeunes filles impose aux étudiants une retenue à laquelle ils ne se soumettaient pas auparavant.

La puériculture à l'école primaire. — Récemment, à l'école primaire de jeunes filles du boulevard Péreire, a été inauguré un nouveau cours d'une originalité incontestable. Original, d'abord, par le nom du conférencier : M. le Pr Pinard, et aussi par l'objet du cours : *La puériculture*, les soins (et tous les soins) à donner aux nouveau-nés. C'est la directrice de l'école, Mme Girard, qui a eu l'initiative de ce nouvel enseignement féminin.

Médecine et Police. — *Le Portrait parlé.* — Il est question de supprimer le *signalement* qui figure en tête du livret militaire, et qui attribue uniformément à tous les citoyens français un nez moyen, une bouche moyenne, un front ordinaire et un visage rond... Ce signalement fantaisiste serait remplacé par le *portrait parlé*, dont on doit l'invention à M. Bertillon, qui chaque année l'enseigne, en des cours spéciaux, aux commissaires et aux inspecteurs de police, aux officiers de la garde républicaine, et aux élèves de l'Ecole de gendarmerie récemment créée à Paris. — Ce « portrait » est une description minutieuse, quoique très brève, de la figure et de l'extérieur d'une personne, indiquant, notés d'après un vocabulaire spécial, les caractères anatomiques qui sont, à la fois, les plus fixes chez un individu et les plus variables d'un individu à l'autre : forme, dimensions et détails du nez, de l'oreille, des lèvres, du front, du menton, couleur exacte des yeux, etc.

Historique des émeutes célèbres au quartier Latin. — Les manifestations qui se sont produites récemment à certains cours de la Faculté remettent en mémoire une anecdote dont fut le héros un prédécesseur de MM. les Prs Debove et Poirier, à cette même Faculté, le Pr Royer-Collard. A la première leçon de son cours d'hygiène, une émeute organisée par l'opposition d'alors chercha à troubler, à intimider le professeur ; on n'y réussit pas ; mais lorsque Royer-Collard, entouré seulement de quelques amis, sortit de l'Ecole, une bande de deux cents jeunes gens environ le poursuivit de huées et d'injures. Royer-Collard avait refusé tout appui, tout secours de l'autorité. Arrivé au pont des Arts, où le droit de péage était encore exigé, il dépose dix francs sur le guichet du receveur. Se retournant alors vers ces deux cents jeunes gens, braves contre un seul, qui le harcelaient: « Vous pouvez, leur dit-il, continuer à me suivre, j'ai payé pour vous ». Ce spirituel et dédaigneux à-propos déconcerta cette foule menaçante, et Royer-Collard eut désormais à son cours d'hygiène un nombreux auditoire, qui poussa la justice jusqu'aux applaudissements.

Les Médecins et les artistes. — Au banquet d'inauguration de la « Ruche », ce phalanstère artistique, original, créé par le maître sculpteur Alfred Boucher, passage de Dantzig, c'est M. le Dr Conet, qui a eu la grande part des honneurs de la soirée. Ce médecin, s'associant à la pensée de solidarité qui inspirait Boucher, naguère offrit spontanément ses soins gratuits aux artistes de la « Ruche ». A son intention, dans la salle du banquet, on avait disposé sur une « selle » un délicieux marbre de Boucher portant cette dédicace : « Au docteur Henri Codet, la « Ruche » reconnaissante ».

Les Médecins artistes. — M. le Dr Dubois (de Nantes) s'exerce avec un réel talent au travail du *cuir patiné* et repoussé qu'il avive de couleurs voyantes. C'est de la fantaisie agréablement traitée dans une note humoristique qui plaît. — Une des œuvres les plus remarquées au Salon du Cercle Volney, dans la section de sculpture, le huste du Dr Petit, par M. Georges Récipon.

Les Médecins auteurs dramatiques et musiciens. — On répète au théâtre Sarah Bernhardt *Circé*, tragédie de M. le Pr Ch. Richet, musique de M. le Dr R. Blondel, que Mme Sarah Bernhardt doit créer à Monte-Carlo, au mois d'avril. — On sait que l'an dernier la Conférence internationale de la Presse médicale, dont ces docteurs étaient le vice-président

et le secrétaire-général, s'est tenue à Monaco; et à l'occasion de cette réunion, on a déjà joué là-bas des fragments de l'opéra du Dr R. Blondel, la *Vision de Dante*, prix de la Ville de Paris. — Au programme de la matinée de gala qui sera donnée le 28 février au théâtre de la Gaîté par l'Œuvre de la tuberculose humaine : *Damoyselle Berthe*, pièce inédite, en vers, de M. le Dr Montoya, interprétée par les artistes du théâtre Sarah-Bernhardt. — Le Dr Horace Kaplan a écrit récemment au *Journal* qu'un *Faust*, tiré du chef-d'œuvre de Gœthe, est actuellement entre les mains de M. Antoine.

La Médecine et le Théâtre. — Théroigne de Méricourt a eu un enfant, Françoise-Louise, de père inconnu, pour les soins de laquelle Cervenon, du collège royal de chirurgie, a déclaré, le 19 août 1788, avoir reçu des honoraires se montant à 67 livres. — A Reims, récemment, on jouait le *Petit Chaperon-Rouge*, pièce dans laquelle opérait un hypnotiseur pour rire. Soudain, on s'aperçut qu'une choriste, Mlle Marie Châtel, âgée de dix-neuf ans, était plongée dans un profond sommeil magnétique. L'hypnotiseur avait opéré sans le vouloir. Le médecin de service chercha vainement pendant plusieurs heures à tirer la jeune fille du sommeil hypnotique ; c'est à quatre heures du matin seulement qu'elle s'éveilla. — Dans *l'Autre Danger*, le succès du Théâtre Français, Madeleine Jadain languit, « atteinte d'une de ces maladies plus morales que physiques, dont on peut mourir sans que le médecin ait pu leur donner un nom », a écrit M. G. Larroumet ! Est-ce bien exact? Il nous semble qu'il serait facile de montrer qu'une telle maladie est parfaitement cataloguée. Elle est même très connue ; mais, ce qui l'est certainement moins, c'est sa symptomatologie, au moins pour l'auteur.

L'enseigne d'un chirurgien-apothicaire. — Chardin vient de prendre place, en qualité de hors concours, à l'Exposition d'enseignes de l'Hôtel de Ville. A vrai dire, les panneaux peints par Chardin, qui appartiennent à M. Klotz, ne sont que des fragments décoratifs de la fameuse enseigne destinée à un *chirurgien-apothicaire*, sur laquelle le jeune artiste avait trouvé moyen de faire figurer plusieurs personnages du temps — le motif principal représentait un homme blessé d'un coup d'épée, — d'une ressemblance telle qu'il y eut longtemps attroupement tout autour et que le malheureux barbier, un instant, pensa se fâcher.

Les Médecins boxeurs. — Récemment un de nos meilleurs amateurs de boxe française, M. le Dr Fresson s'est mesuré avec un véritable champion du monde, le canadien G. Kid Lavigne, à la salle Chahrier-Antoine. Kid Lavigne a pris un avantage marqué, tout en tirant très amicalement. Fresson a encaissé sans sourciller et n'a nullement paru s'émouvoir en face de l'un des hommes les plus forts du monde.

Les Opérés célèbres. — M. le Dr Dauriac a opéré ces jours-ci, de l'appendicite, un journaliste. Il y a quelques semaines, ce chirurgien pratiquait la même opération sur le jeune fils de Mr Henri Robert, dit le *Figaro*.

Souscription pour la conservation du vieil hôpital de Tonnerre. — Nous appelons tout particulièrement l'attention de nos lecteurs sur le vieil hôpital de Tonnerre, fondé en 1293. Cet édifice, classé comme monument historique, est, d'après Viollet-le-Duc, « un des plus beaux exemples d'architecture civile de la fin du XIIIe siècle ». Il est immense, il possède une charpente prodigieuse, un gnomon très intéressant, un splendide tombeau de Louvois, par Girardon, et l'incomparable Sépulcre de la salle de la Revestière. Le vieil hôpital, quoique encore très solide, a besoin de réparations coûteuses en raison de l'énorme étendue de sa toiture. Les dépenses indispensables sont estimées à 30.000 fr. au moins. La subvention de l'Etat ne peut et ne doit, en aucun cas, atteindre la totalité de la dépense ; cette subvention ne sera fournie que si la moitié des frais est supportée par l'Administration de l'hôpital de Tonnerre, propriétaire du vieux bâtiment ; malheureusement cette administration, très appauvrie, ne peut, de même que la ville, contribuer efficacement à ces dépenses. Il est indispensable qu'à leur défaut une souscription publique procure la somme nécessaire (15.000 fr.), tant pour assurer les réparations que pour garantir à jamais l'édifice contre tous les projets qui pourraient le compromettre. Tout récemment encore il était question d'y établir un marché couvert qui l'aurait mutilé et aurait entraîné sa destruction à bref délai. Une décision récente de la Commission des Monuments historiques a écarté pour le moment ce grave danger, mais il n'est pas douteux que des projets analogues seraient émis si l'hôpital n'était pas réparé et si on ne lui trouvait pas une attribution définitive (1). Le corps médical a de grandes raisons de s'intéresser à cet hôpital si ancien et si curieux, avec sa disposition en alcôves dominées par une galerie supérieure, son chauffage par les réchauds, son histoire et ses chefs-d'œuvre de sculpture. Nous espérons donc que les médecins, unissant leurs efforts à ceux des Tonnerrois, tiendront à honneur de sauver ce précieux héritage du passé en contribuant à la souscription ouverte en faveur du vieux monument. La souscription du corps médical est placée sous le patronage de : MM. les Drs Albarran, Campenon, Berger, Blanchard, Brissaud, Brunon, Cornil, Debove, doyen de la Faculté, Déjerine, Dieulafoy, Hérard, Hochard, Hutinel, L. Labbé, Lannelongue, Marfan, Muselier, Ch. Périer, Pozzi, Prieur, Richardière, A. Robin, Ricard, Tillaux, Variot. Prière d'adresser les souscriptions à M. Chaput, 21, avenue d'Eylau.

Les Médecins et le monde. — M. Joseph Becker, industriel, épouse Mlle Marguerite Maestrati, fille du docteur en médecine, vice-président du Conseil général de la Corse, et de Mme, née Poterin du Motel. — M. Paul Le Gendre, industriel, fils du médecin de l'hôpital Lariboisière, chevalier de la Légion d'honneur, épouse Mlle Camille Pélissier. — M. Paul Lhuer, avocat, arbitre au tribunal de commerce de la Seine, épouse Mlle Emilie Masbrenier, fille du médecin en chef de l'hôpital de Melun. — Le banquet annuel des anciens élèves du lycée Michelet a eu lieu le jeudi 12 février chez Marguery, sous la présidence de M. Fernand Bezançon, professeur agrégé à la Faculté de Médecine.

Mariages de Médecins. — Le mardi 3 février on a célébré à Saint-Thomas-d'Aquin, le mariage du Dr René Le Fur, ancien interne des hôpitaux, attaché comme médecin à la personne du duc d'Orléans, fils de M. Le Fur, avoué et de Mme Le Fur née Béraud, avec Mlle Marie Nicolay, fille de l'avoué à la Cour d'appel et de Mme Nicolay, née Gripon, et petite-fille de Mme Gripon, veuve de l'ancien président de la Chambre des notaires de Paris. Les témoins étaient, pour le fiancé, M. le Dr Guyon, membre de l'Institut, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, et M. Louis Le Fur, professeur à la Faculté de droit de Caen. La bénédiction nuptiale a été donnée par l'évêque d'Evreux. — M. Arthur Sauvineau, ancien interne des hôpitaux, médecin des maisons de la Légion d'honneur, chevalier de la Légion d'honneur, a épousé Mlle Jeanne Poizat, fille de l'ancien ingénieur en chef des mines.

(1) Les défenseurs du vieil hôpital s'efforceront d'obtenir la création d'un musée archéologique après l'achèvement des réparations.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Nouveaux Journaux. — Nous recevons le premier numéro d'une nouvelle Revue de Médecine et de Chirurgie, la *Revue Moderne*, paraissant tous les mois sous la direction de notre excellent confrère et ami, M. le Dr Helme. — Toutes nos félicitations à notre nouveau confrère de la Presse médicale.

Photo-Revue. — Sommaire du no du 1er février : Les Petits travaux de l'amateur : Construction d'un appareil panoramique sans objectif (René d'Héliécourt) ; Le Trioxyméthylène: ses emplois en photographie (A. et L. Lumière et Seyewetz) ; La Propriété artistique des monuments, châteaux, etc. (Ed. Sauvel) ; Tirage rapide d'épreuves artistiques (R. Defays) ; Opinions : Sur un appareil « à main » pour la Photographie trichrome (L. V.) ; La Photographie des animaux (E. Trutat) ; Photographie pratique : Amélioration des négatifs heurtés.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1167

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 8. 21 Février 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61(06)

Les fonds de l'Association générale des Médecins de France.

Notre confrère Janicot, qui, évidemment, ne trouve pas que tout va bien à l'Association générale des Médecins de France, vient de soulever un lièvre, qui, en s'échappant des presses de l'imprimerie du *Bulletin médical*, a fait un bruit (ne parlons pas de feu d'artifice) énorme. Ce n'est pas le premier gibier qu'il chasse sur ces tirés très propices, mais bien clos (on en sait quelque chose dans une autre Association qu'il nous est défendu de nommer); et ce ne sera certes pas le dernier....

Or, d'après ce qu'on nous annonce, la dite Association va être obligée de faire un procès à la Caisse des Dépôts et Consignations, pour tâcher d'obtenir que les fonds, déposés dans cette prévoyante maison, rapportent un peu plus de 1 1/2 p.0/0, tarif classique désormais, affirme-t-on! La lutte sera, non pas épique, car c'est le pot de terre qni tentera de choquer en vain son collègue métallique, mais assez amusante pour la galerie, d'autant plus qu'elle sera dirigée par des praticiens d'une énorme valeur (1) en ces matières délicates: MM. Liouville, Lereboullet, A.-J. Martin (j'en passe, mais non pas des meilleurs!).

Notre confrère Janicot s'écrie: « Nous ne voulons voir aujourd'hui que le danger qui menace notre Asso iation.... Tout le monde doit marcher!... ». A cet appel, à son de trompe, nous osons marcher à notre tour, car il faut faire acte de solidarité. Mais qu'on nous permette de nous « avancer » comme aux Variétés, et non pas sous le masque tragique de nos illustres amis de la... Comédie Française.

De tempérament plutôt gai, grâce à un culte spécial pour notre cher Rabelais, nous demandons à ce qu'on nous laisse, en marchant, esquisser notre plus gracieux sourire. Peut-être, sans avoir aucune des qualités féminines à la mode, aura-t-il pourtant quelque influence sur les puissants maîtres de la Caisse des Dépôts! Les affaires d'argent ne s'arrangent-elles pas toujours? Il n'y a que les médecins qui ne saisissent pas les beautés de cette invention de génie: La Transaction! Elle est plus simple que la Justice, et est possible même avec un Gouvernement. Z...

(1) Lire la remarquable note de la *Sem. méd.* (18 février 1903, suppl.); elle montre *quelle faute* ont commise les Conseils de l'Association en cette affaire!

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61(09)

Nouveaux documents sur une Femme Médecin du IIe siècle et d'origine Grecque : ANTIOCHIS (de Tlos).

PAR

Marcel BAUDOUIN,

Directeur de l'Institut de Bibliographie médicale.

Dans notre livre sur les *Femmes médecins d'autrefois* (1), nous avons publié, il y a déjà près de deux ans, une courte notice biographique sur une Femme Médecin, qui vécut probablement au IIe siècle après J.-C., en Asie-Mineure.

Depuis cette époque, nous avons eu l'occasion d'être plus amplement renseigné à son sujet, d'abord par M. Salomon Reinach, le célèbre épigraphiste, directeur du Musée des Antiquités nationales de Saint-Germain-en-Laye, membre de l'Académie des Inscriptions; puis par la personne même qui avait documenté le savant français : M. le Pr Otto BENNDORF, directeur du K. K. Œsterr. Archeolog. Institut de Vienne (Autriche). Et nous tenons à adresser de suite à ces maîtres nos remerciements très vifs pour l'empressement qu'ils ont mis à nous fournir les éclaircissements demandés.

D'autre part, récemment, a paru un article très averti de M. Salomon Reinach sur le « Médecin à l'époque grecque et romaine » (1); et nous avons trouvé là quelques lignes sur Antiochis, qui ne font que confirmer les renseignements fournis oralement par les savants cités ci-dessus.

*
* *

Essayons, d'après ces nouvelles données, d'éclaircir l'histoire de cette femme médecin, qui ne fut certainement pas une banale guérisseuse.

Une femme médecin du nom d'Antiochis, disions-nous dans notre ouvrage, est connue grâce à trois faits : 1° une citation d'Héraclide, rapportée par Rouyer, dès 1859; 2° une citation de Galien; 3° une inscription de socle de statue découverte en Asie-Mineure.

Et, comme l'a fait remarquer Mlle Lipinska, il y a tout lieu de croire que les deux derniers documents au moins s'appliquent bien à la même personne.

1° M. Rouyer (2) a dit, en effet, dès 1859 : « Le nom d'Antiochis est parvenu jusqu'à nous, parce que le médecin Héraclide (de Tarente) (3) a dédié à cette femme quelques-uns de ses livres sur « l'histoire naturelle et sur les propriétés de médicaments ».

Malheureusement, M. Rouyer n'ayant pas donné d'indication bibliographique, nous n'avons pas pu nous-même la retrouver et contrôler cette assertion, qui aurait besoin d'être prouvée de façon plus précise.

2° La citation de Galien a été découverte par Mlle Lipinska. Elle a trait au cataplasme

(1) Baudouin (Marcel). — *Femmes médecins d'autrefois*. Paris, Inst. de Bibl., 1901, in-18°, p. 56-57.

(1) S. Reinach [Art. *Medecins*]. *Dict. des Antiq.* de Daremberg et Saglio, p. 1669-1701 (V. p. 1682).
(2) ROUYER. — *Études médicales sur l'ancienne Rome*. — Paris, 1859, in-8°.
(3) L'Héraclide en question ne semble pas être un des Héraclides connus; et nous ignorons sa biographie et l'époque à laquelle il a vécu.

émollient. Le texte dit : « Μάλαγμα Ἀντιοχίδος σπληνικοῖς, ὑδρωπικοῖς, ἰσχιαδικοῖς, ἀρθριτικοῖς εσκευασθὴ Φαβίλλῃ »; et il fant le tradnire par ces mots : « Cataplasme émollient d'Antiochis contre les donleurs de la rate, contre l'bydropisie, la sciatique, et les arthrites, préparé pour Fabilla » (Lipinska).

3° D'antre part, d'après Mlle Lipinska (1), « en 1892, une mission scientifique autrichienne trouva, dans les ruines de l'antique Tlos, ville d'Asie-Mineure, le socle de la statue d'une dame grecque, qui portait l'inscription ci-dessous : « A Antiochis, fille de Diodotos de Tlos, le conseil et la commune de la ville de Tlos, appréciant son habileté médicale, firent élever cette statue à leurs frais ». Cet écrivain ajoute que ce monument était probablement du II[e] siècle après J.-C. ; qu'Antiochis devait être une contemporaine de Galien ; et que, par suite, il n'est pas très osé de l'identifier avec les citations de ce dernier auteur.

Nons ne connaissions pas, quand nous avons publié notre ouvrage, le texte grec de cette inscription, car Mlle Lipinska n'avait pas donné la sonrce de son renseignement. Aussi ne pouvions-nous pas la discuter ; mais nous admettions, avec elle, qu'elle était probablement, en effet, du II[e] siècle après J. C., et qu'ANTIOCHIS, de Tlos, paraissait bien avoir été une contemporaine de Galien.

Or, ces temps derniers, M. S. Reinach nous apprit que Mlle Lipinska avait dû découvrir cette donnée au Musée archéologique de Vienne, et que l'inscription qu'elle citait était en réalité inédite.

D'ailleurs, voici comment cet auteur s'exprime à ce sujet, dans l'article que nous avons cité : « Une inscription, gravée sur la base d'une statue à Tlos (en Lycie), relate que ce monument a été élevé à elle-même par Antiochis, fille de Diodote de Tlos, bonorée par le Sénat et le peuple de cette ville pour son expérience dans l'art médical : « μαρτυρηθεῖσα ὑπὸ τῆς Τλωέων βουλῆς και τοῦ δήμου ἐπὶ τῇ περὶ τεν ἰατρικὴν τέχνην ἐνπειρίᾳ....».

Et M. S. Reinach ajoute en note : « Texte encore inédit (mars 1902), qui m'a été obligeamment communiqué par M. Otto Benndorf. Une femme médecin nommée Antiochis est mentionnée par Galien, XIII, 343».

Nous pouvons terminer la citation et fournir aujourd'hui le texte complet de l'inscription, grâce aux documents que M. le P[r] Benndorf a bien voulu nous envoyer luimême. On verra d'ailleurs que l'inscription avait déjà été décrite et publiée.

Voici, au demenrant, le texte même que le savant professeur viennois nous a adressé :

TLOS. *In baseos lapide superiore alto* 1 m. 03, *lato et crasso* 0 m. 65, *literis* 3 cm. altis :

DESSIN D'APRÈS DÉCALQUE. 0 m. 65	INTERPRÉTATION.
ΑΝΤΙΟΧΙΣ ΔΙΟΔΟΤΟ	Ἀντιοχὶς Διοδότο [υ
ΤΛΩΙΣΜΑΡΤΥΡΗΘΕΙ	Τλωὶς μαρτυρηθεῖ-
ΣΑΥΠΟΤΗΣΤΛΩΕΩΝ	σα ὑπὸ τῆς Τλωέων
ΒΟΥΛΗΣΚΑΙΤΟΥΔΗ	Βουλῆς καὶ τοῦ δή-
ΜΟΥΕΠΙΤΗΠΕΡΙ	μου ἐπὶ τῇ περὶ
ΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΝΤΕ	τὴν ἰατρικὴν τέ-
ΧΝΗΝΕΝΠΕΙΡΙΑ	χνην ἐνπειρίᾳ
ΕΣΤΗΣΕΝΤΟΝΑΝ	ἔστησεν τὸν ἀν-
ΔΡΙΑΝΤΑ ΕΑΥΤΗΣ	δριάντα ἑαυτῆς.

1 m. 03

Fig. 59. — Copie de l'inscription par M. le P[r] Otto BENNDORF (Vienne).

Descripsi a. 1892 ; contulit Kalinska a. 1895.

Ce qui signifie que le socle sur lequel se trouve l'inscription a une bauteur de 1 m. 03 c. ; qu'il est large et épais de 0 m. 65 ; et que les lettres ont chacune 3 c. de bauteur. Le bloc est une pierre calcaire.

Quant à la statue, on ne la connaît pas, la mission autrichienne n'ayant trouvé que le socle du monument ; ce bloc paraît être celui qui était en baut du piédestal.

On remarquera que le piédestal, qui existe encore à Vienne et qui porte l'inscription (1), est à peu près cubique et peu important comme volume ; par suite, la statue ne devait pas être de dimensions bien considérables.

M. Otto Benndorf aurait décrit l'inscription en 1892 et Kalinska l'aurait citée en 1895 dans *l'Allgemeine Zeitung* ; mais nous n'avons pas pu retrouver les titres précis de ces deux indications bibliographiques.

L'interprétation à adopter, maintenant que nous connaissons de façon précise le texte grec, est celle de M. S. Reinacb, qu'on peut compléter ainsi :

« Antiocbis, fille de Diodote, de Tlos, honorée par le Sénat et le peuple de la ville de Tlos pour son expérience dans l'art médical, a élevé à elle-même cette statue ».

***

Il est donc indiscutable qu'il y avait bien sur le piédestal une statue de cette femme médecin ; et il est fort regrettable que la mission autrichienne n'ait pas pu retrouver à Tlos la partie artistique de ce monument, qui nous aurait sans doute renseigné au moins sur le costume porté par les femmes médecins d'Asie-Mineure à cette époque et sur l'âge de cet antique confrère.

(1) Galien. — *De Comp. med. sec. loc:* Edition Kühn, 1. IX, ch. II, t. XIII, p. 250 (Lipinska). — M. S. Reinach donne comme indication : t. XIII, p. 343.

(1) A noter que l'inscription est très bien gravée et que, par suite, l'artiste qui éleva ce monument devait avoir une certaine situation : ce qui semble indiquer qu'Antiochis devait avoir gagné une réelle fortune, avec la considération de ses concitoyens.

ACTUALITÉS.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

61 : 92

Officiers de l'Instruction publique

MM. les D[rs] Barbillion, A. Benoit, S.-B. Bonnet, Boutin, Brossard, L.-E. Canuet, Chatenet, Coulon, Culan, Daumas, J.-V. Delaunay, Depierris, Dufestel, Gerson, Goureau, L.-D. Gourichon, Henryet de Launay, Lafay, A.-H. Lefèvre, E. R. Martin, F.-A. Michaux, Montoya, Pallier, J.-A. Péchin, Pètre, Potin, C.-E. Renault, S.-E. Sottas, Ward, Willemin, de Paris ; Ameline, de Saint-James ; Antelmy, de Carcès ; Baralier, de Jeugny ; Etienne Batlle, de Perpignan ; Baudrimont, de Bordeaux ; Benoist, de Vannes ; Bertrand, de Rouanne ; Besson, de Saint-Jeoire-Faucigny ; Broquet, de Gonesse ; Cazaux, d'Oloron ; Chaulet, d'Agen ; Paul Combalat, de Marseille ; Darronx, de Lagarde ; Delepouve, de Heuchin ; Dubrac, de Magnac-Laval ; Dulilleul, de Lille ; Fuzet du Pouget, de Cateljau ; Gaillard, de Torcy ; Gelis, de Cahors ; Gomot, de Guéret ; Grenet, de Tiercé ; Gromolard, du Vésinet ; Jean Gros, de Lyon ; Guillaume, de Guillestre ; Jacquelin, de Nully ; Lahatut, de Dax ; Leclerc, de Soubise ; Looten, de Lille ; Malteste, de Ruffec ; Mathieu, de Saint-Rémy-en-Bouzemont ; Mengeaud, de Nice ; Santelli, de l'Isle-Rousse ; Soulayrac, de Narbonne ; Valette, de Cahors ; Antony, médecin militaire ; Boisseau, médecin inspecteur général du Service de Santé militaire ; Besson, Macland, administrateurs des Colonies.

Officiers d'Académie.

MM. les D[rs] Allard, Arago, Baldet, H.-P. Balland, Bayeux, E.-G. Bloch, Bocquet, Borne, Campart, Cange, Cassidanius, Albert Charpentier, Alfred-Auguste Charpentier, Chastenet, Chaumont, R.-E. Chauveau, Cleisz, Comar, Contrastin, Costilhes, Dartigues, Panl Delbet, Devaux, Dieupart, L.-J. Dutar, G.-L. Dutard, C.-E. Ehrhardt, Fanier, Féréol-Prédal, Flchon, Geoffroy-Saint-Hilaire, Giacometti, Gonzalve-Menusier, Gornard, Hamaide, Heron de Villefosse Housquains, Hulot, Husson, Lambert, Ch.-V. Lefèvre, Letourneur, Limperopoulo, Félix Lobiigeois, Mailfaire, J. Mallet, Mary, Moinson, G. Netter, Potel, R.-E. Proust, Rollin, Charles Ruelle, Spindler, Stora, Tavera, Teisseire, Thirault, Tollemer, E.-C. Tournier, Vaslet de Fontaubert, G. Villaret, Emile Weil, Zimmern, de Paris ; Alombert, de Montsauche ; André, du Mont-Dore ; Aubin, de Cuers ; Azoulay, de Saint-Eugène ; Barau, de Saint-Leu-Taverny ; Barillet, de Reims ; Barillon, de Birkadem ; Baudoin, de Corlay ; Beauvois, de Neuilly-sur-Seine ; Bernard, de Juvisy ; Blache, de Privas ; Blitz, de Marseille ; Bonnet, de Belmont ; Boob, de Léognan ; Bossan, de Beaucaire ; Bontry, de Lille ; Bouvard, du Gua ; Bouvret, de Frasne-le-Château.

Callegari, de La Baye-du-Puits ; Callen, de Sore ; Campagne, de l'Isle-sur-la-Sorgue ; Campinchi, de Calcateggio ; Camus, des Lilas ; Canac, de Cassagnes-Bégonhez ; de Caze, de Plélan-le-Graud ; Charry, de Toulouse ; Chanveau, de Coulonges-sur-l'Autze ; Cloez, du Catean ; Colas-Pelletier, d'Epinay ; Cumbes, de Jemmapes ; Compagnon, de Salins ; Compans, de Pudensac ; Darquier, de Cahors ; Dauriac, de Saint-Gilles-sur-Vie ; David, de Thourotte ; Degoul, de Vic-sur-Cère ; Delaunay, de Montbazon ; Delfau de Vincennes ; Desmaroux, de Vichy ; Duhar, d'Armentières ; Dnbourdien, de Pau ; Ducher, de Thoissey ; Dulau, de Capbreton ; Fabre, d'Aïn-Tédelès ; Favre, de Villereversure ; Ferricelli, de Bastia ; Fonassier, de Chalais ; François dit Jonchères, de Saint-Jean-d'Angély ; Frèche, de Bordeaux.

Gaillardie, de Tonloose ; Gaillardon, d'Aubeterre ; Gardin, d'Avesnelles ; Garnier, de Dunières : Giraud, de Rognac ; Gobillot, de La Trimouille ; Goubault, de Champtocé ; Grand, de Mootrejeau ; Granel, de Saint-Mandé ; Gravière, de Marseille ; Grilhault des Fontaines, de Bois-Colombes ; Grillot, d'Antun ; Guériu, de Bastia ; Guggemos, de Brie-Comte-Robert ; Guichon, de Bonchoux ; Gnillon, d'Egleny ; Hallade, de La Garenne-Colombes ; Hamel, de Careotan ; Henseval, de Béthune ; Hernelle, de Puteanx ; Hézaro, de Maizières ; Hillerand, de La Rochelle ; Hornez, de Crespin ; Humbert, de Taninges ; Jaoul, de Sncy-en-Brie ; Jaugey de Dieppe ; Laborde, de Montbron ; Lalanne, du Bonscat ; Larnaudie, de Saint-Pierre-Toirac ; Lefebvre, de Doullens ; Le Gac, de Plouaret ; Legendre, de Pontvallain ; Lejenue, de Moulins ; Le Maguet, de Nogent-sur-Marne ; Léonardon-Laperveuche, de Ribérac ; Louradonr, d'Eyguerande ; Albert-Anguste Luling, de Sapicourt.

Madeuf, du Mont-Dore ; Manière, d'Estrées-Saint-Deuis ; Marraud, de Noailles ; Martin, de Moulins-Engilbert ; Martin, de Sassenage ; Massier, de Nice ; Massoni, de Calvi ; Merlier, de Roubaix ; Pierre Millet-Lacombe, de Saint-Pardoux-la-Rivière ; Montagnon, de Saint-Etienne ; Morel, de Campagne-les-Hesdin ; Morin, de Lyon ; Naudin, de Lorris ; Naudin, de Saint-Clond (Algérie) ; Parisot, de Nomexy ; Penel, de Prayssac ; Perrin, de Saint-Claode ; Petrucci, de Sainte-Gemmes-sur-Loire ; Peyrega, d'Esbareich ; Peyrot, de Nenilly-sur-Seine ; Victor Picot, de Bordeaux ; Pinard, d'Angoulême ; Piot, de Sainte-Barbe-du-Tlélat ; Platon, de Marseille ; Poussardin, de Blamont ; A.-J. Puig-Amettler, de Perpignan ; Puistienne, de Chennebrun ; Quéré, de Guerlesquin ;

Bancnrel, de Villemomble ; Rayrolles, de Pierrefort ; Reboul, de Nîmes ; Rellay, de Versailles ; Réveil, de Rillieux ; Robert, de Guiscard ; de Rocca-Serra, de Sartène : Ruffié, de Gémenos ; Salvan, de Mirebeau-sur-Beze ; Sauuier, de Xertigny ; Serve, de Lorient ; Sirot, de Flavigny-sur-Ozerain ; Steeg, de Dieppe ; Teyssandier, de Lugon ; Thiaudière, de Lussac-lès-Châteaux ; Alexandre Valmyre, d'Hyères ; Valois, de Fécamp ; Vanderquaod, de Saiotes ; de Vezeaux de Lavergne, de Confolens ; Vieillard, de Ribemont ; Altemaire, Berthier, Donnadieu, Ferrier, Goulon, M.-L.-F. Louët, médecins militaires ; Mlle Mesnard, docteur en médecine, à Bordeaux ; M. Delherm, interne des hôpitaux de Paris.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

Modification du règlement sur la composition des jurys des concours pour l'Internat et l'Externat des hôpitaux.

Par un arrêté en date du 27 décembre 1902, pris après avis du Conseil de surveillance et approuvé par M. le préfet de la Seine, les modifications ci-après ont été introduites dans le règlement général sur le service de santé des hôpitaux, en ce qui touche la composition des jurys des divers concours auxquels prennent part les élèves des hôpitaux [Externat, Internat et Prix de l'Internat (chirurgie)], savoir :

Art. 244. — Le jury du Concours pour les places d'élèves externes en médecine se compose de huit membres, savoir :

1° Quatre membres tirés au sort parmi les médecins des hôpitaux nommés dans l'année, les deux médecins-adjoints du service des aliénés de Bicêtre et de la Salpêtrière, les ophtalmologistes et les oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux. En aucun cas, le jury ne comprendra plus d'un spécialiste (aliéniste, ophtalmologiste, oto-rhino-laryngologiste). Si le nombre des médecins des hôpitaux nommés dans l'année était inférieur à six, on compléterait ce nombre, d'abord par les médecins des hôpitaux les moins anciens qui n'auraient pas encore fait partie du jury de l'externat ; ensuite, et s'il y a lieu, par les médecins des hôpitaux ayant été déjà juges de l'externat, en commençant par les moins anciens et dans l'ordre suivant : d'abord ceux qui auront été une fois juges, puis ceux qui l'auront été deux fois, et ainsi de suite, à l'exception, toutefois, de ceux qui auraient fait partie du jury de l'externat de l'année précédente. 2° Quatre membres, trois chirurgiens et un accoucheur, désignés d'office. Seront tout d'abord désignés les chirurgiens et l'accoucheur des hôpitaux nommés dans l'année, en commençant par les moins anciens ; puis, à défaut d'un nombre suffisant de ces membres, les chirurgiens et l'accoucheur les moins anciens qui n'auraient pas encore fait partie du jury de l'externat, et enfin, les chirurgiens et l'accoucheur des hôpitaux ayant été déjà juges de l'externat en commençant par les moins anciens et dans l'ordre ci-après : d'abord ceux qui auront été une fois juges, puis ceux qui l'auront été deux fois, et ainsi de suite, à l'exception, toutefois, de ceux qui auraient fait partie du jury de l'externat de l'année précédente.

Art. 245. — Les épreuves du concours pour les places d'élèves externes sont réglées comme il suit : 1° Une épreuve orale sur une question d'anatomie descriptive ; il sera accordé cinq minutes à chaque candidat pour développer cette question après cinq minutes de réflexion ; 2° Une deuxième épreuve orale sur une question élémentaire de pathologie ou de petite chirurgie ; chaque candidat aura également cinq minutes pour traiter cette question après cinq minutes de réflexion. Le maximum des points à attribuer aux candidats pour chacune de ces deux épreuves est fixé à 20. Pour le jugement des deux épreuves, le jury se dédouble en deux sections qui sont chargées de juger : l'une, l'épreuve d'anatomie, l'autre, l'épreuve de pathologie. Ces deux sections sont déterminées par un tirage au sort effectué à l'ouverture de la première séance du concours. La section d'anatomie se compose de deux médecins et de deux chirurgiens, la section de pathologie, de deux médecins, d'un chirurgien et d'un accoucheur. Dans le cas où le jury comprendrait, ainsi qu'il est dit à l'article 244, un ophtalmologiste ou un oto-rhino-laryngologiste, ce membre ferait de droit partie de la section de pathologie aux lieu et place de l'un des deux médecins.

. . . .

Art. 248. — Le jury du concours de l'internat en médecine se compose de dix membres, dont quatre médecins, quatre chirurgiens et deux accoucheurs, tirés au sort parmi les médecins, chirurgiens et accoucheurs chefs de service des hôpitaux et hospices, en exercice ou honoraires, et parmi les médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux. On mettra dans l'urne, en même temps que les noms des médecins chefs de service et des médecins des hôpitaux, les noms des médecins chefs de service des quartiers d'aliénés de Bicêtre et de la Salpêtrière, en exercice ou honoraires, et ceux des médecins adjoints de ces quartiers, et, en même temps que les noms des chirurgiens chefs de service et des chirurgiens des hôpitaux, les noms des ophtalmologistes et des oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux ; mais, en aucun cas, le jury ne comprendra plus d'un spécialiste aliéniste, ophtalmologiste, oto-rhino-laryngologiste.

Art. 249. — Les épreuves du concours de l'internat en médecine sont réglées comme il suit : 1° Une épreuve d'admissibilité, consistant en une composition écrite sur l'anatomie et la pathologie, pour laquelle il sera accordé deux heures ; 2° Une épreuve orale sur les mêmes sujets. Il sera accordé dix minutes à chaque candidat pour développer, après dix minutes de réflexion, la question qui sera échue. A chaque séance de l'épreuve orale, l'une des questions arrêtées par le jury porte ou peut porter sur un sujet d'accouchement ou afférent aux accouchements. Le jury se dédouble, pour entendre la lecture des copies déposées par les candidats, en deux sections composées chacune de cinq membres, deux médecins, deux chirurgiens et un accoucheur, et chargées de juger : l'une, la question d'anatomie, l'autre, la question de pathologie. Dans le cas où le jury comprendrait, ainsi qu'il est dit à l'article 248, un ophtalmologiste ou un oto-rhino-laryngologiste, ce membre ferait de droit partie de la section de pathologie aux lieu et place de l'un des deux chirurgiens.

. . . .

Art. 257. — Le jury de chacun des deux concours ouverts annuellement pour les prix à décerner aux internes en médecine comprend cinq membres, savoir : Le jury du concours de médecine, quatre médecins et un chirurgien ; Le jury du concours de chirurgie et d'accouchement, trois chirurgiens, un médecin et un accoucheur. Ces membres sont pris parmi les médecins, chirurgiens et accoucheurs chefs de service des hôpitaux et hospices, en exercice ou honoraires, ainsi que parmi les médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux. Pour la constitution du jury du concours de médecine, on mettra dans l'urne, en même temps que les noms des médecins chefs de service et des médecins des hôpitaux, les noms des médecins chefs de service des quartiers d'aliénés de Bicêtre et de la Salpêtrière, en exercice ou honoraires, et ceux des médecins adjoints de ces quartiers ; mais, en aucun cas, le jury ne comprendra plus d'un médecin aliéniste. Pour la constitution du jury du concours de chirurgie et d'accouchements, on mettra dans l'urne, en même temps que les noms des chirurgiens chefs de service et des chirurgiens des hôpitaux, les noms des ophtalmologistes et oto-rhino-laryngologistes chefs de service, en exercice et honoraires, et ceux des ophtalmologistes et des oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux, mais, en aucun cas, le jury ne comprendra plus d'un spécialiste (ophtalmologiste ou oto-rhino-laryngologiste).

LES CONGRÈS DE 1903.

61(05) (06)

Le Congrès international de la Presse médicale.

(Madrid, avril 1903).

De nouveaux renseignements nous parviennent sur l'organisation de ce Congrès. La séance d'ouverture aura lieu le lundi 20, sous la présidence personnelle de S. M. le Roi d'Espagne, probablement dans la Salle du Théâtre Royal. Le programme de cette séance comporte les discours de M. le Ministre de l'Instruction publique, au nom du gouvernement espagnol ; de M. Cortezo, comme président du Comité d'organisation ; du Dr Larra y Cerezo, secrétaire général ; du Pr Cornil, président de l'Association internationale de la Presse médicale, etc. Les séances de travail auront lieu le matin et l'après-midi du mercredi 22. Ce dernier



M. le Dr Cortezo, président du Comité d'organisation du Congrès international de la Presse médicale, et M. le Dr Ulecia, directeur de la *Revista de Medicina y Cirugia practicas* [Le Dr Ulecia est à droite] (Phot. prise à la Conférence de Monaco, 1902).

jour, la séance du matin constituera la première réunion de l'Association internationale de la Presse médicale, définitivement constituée. La séance de l'après-midi sera la séance de clôture.

Parmi les communications et les rapports déjà annoncés figurent les suivants :

L'éducation du journaliste médical ; par le Dr Rodriques Mendez, recteur de l'Université de Barcelone, Directeur de la *Gaceta médica Catalana*. — *Rapports de la Presse médicale et des pouvoirs publics* ; par le Dr Pulido, membre de l'Académie royale, député, ex-directeur général de la santé, rédacteur du *Siglo médico*. — *La propriété littéraire dans ses relations avec la Presse scientifique* ; par le Dr Tolosa Latour, membre de l'Académie royale, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Madrid. — *Histoire de la Presse médicale espagnole* ; par le Dr Larra y Cerezo, directeur de la *Medicina militar espanola*, secrétaire général du Congrès. — *Création d'un Office international mutuel d'informations* (Analyses des travaux scientifiques), entre journaux faisant partie de l'Association internationale ; par le Dr R. Blondel.

Sont inscrites à l'ordre du jour, les questions suivantes : *Le journal médical gratuit et ses*

abus — Les Bulletins des Sociétés savantes et des Associations professionnelles doivent-ils être considérés comme des journaux médicaux ? — Emploi, dans la Presse non médicale, de pseudonymes précédés indûment de la qualification de Docteur. Place trop importante accordée dans les journaux généraux de médecine aux comptes rendus immédiats des Sociétés savantes ; ses effets sur le mode de production scientifique actuel ; etc., etc.

En outre, demeurent inscrites les deux grandes questions fondamentales, abordées au Congrès de Paris en 1900 et dont la discussion reste ouverte : *La propriété littéraire médicale* ; — *les Statuts de l'Association internationale*.

Le texte des statuts adoptés par la Conférence de Monaco sera soumis à la ratification du Congrès ; après quoi, ils entreront immédiatement en vigueur. La première réunion de l'Association aura lieu à Madrid, pendant le Congrès. Si le texte de l'article 1er des statuts, adoptés à Monaco l'est également par le Congrès, seront immédiatement déclarés membres de l'Association internationale et admis à prendre part à cette première Réunion, « tous les journalistes agréés par leur Association nationale de Presse, sous la réserve qu'un même journal ne pourra avoir plus de trois représentants, ni disposer de plus d'une voix au moment des votes ». Dans cette première séance, le Bureau, actuellement provisoire, de l'Association internationale, sera soumis à la réélection, les pouvoirs du Président, non rééligible, arrivant à expiration.

MM. les membres de la Presse médicale qui auraient des communications à présenter sur les questions à l'ordre du jour ou sur tout autre sujet de leur choix se rapportant à l'objet du Congrès, sont priés d'en faire connaître le titre le plus tôt possible au Secrétaire général, M. le Dr Larra y Cerezo, 17, Leganitos, Madrid.

S'adresser également à lui pour tout ce qui concerne les réductions de frais de transport et les logements à Madrid pendant la durée du Congrès ; enfin, pour le versement de la cotisation (25 pesetas). Les inscriptions de communications devront être faites avant le 31 mars et les adhésions comme membres du Congrès avant le 15 avril. Tout ce qui concerne l'Association internationale de la Presse médicale doit être adressé au Secrétaire général de l'Association, le Dr R. Blondel, 8, rue de Castellane, à Paris.

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Hollande.

Bien que d'importance numérique sensiblement égale, *La Haye*, nonobstant ses 250.000 habitants, est beaucoup moins animée que sa fiévreuse voisine, Rotterdam. C'est la ville bourgeoise par excellence, un séjour délicieux pour ses heureux habitants, rentiers pour la plupart, anciens trafiquants coloniaux, rapatriés, après fortune rapidement faite d'ordinaire aux Indes néerlandaises. La Haye, ou *S'Gravenhage* en Hollandais, est la capitale politique du royaume, c'est-à-dire le siège de la résidence royale et des Etats Généraux.

C'est l'une des plus belles villes de l'Europe. Elle est ornée d'édifices nombreux et remarquables, dotée de grandes rues, de larges places, de superbes boulevards et de charmantes promenades en ville ou dans les environs.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29 et 58.

Entre toutes celles-ci, il faut mettre hors pair la mondaine *Scheveningue*, station balnéaire très courue, qui peut rivaliser avec Ostende, tant pour la beauté du site et l'étendue de sa plage, que pour le nombre et la qualité des baigneurs et touristes qui l'assiègent chaque été.

C'est peut-être à cause de tout cela que la vie est fort chère à La Haye, en toute saison. Il faudrait tabler sur quasi le double de ce qu'on paie à Paris, le florin, qui vaut un peu plus de deux francs de notre monnaie, y étant couramment considéré pour la valeur d'un franc : ce qui revient à dire qu'avec deux billets de cent francs en poche, vous pouvez espérer y pratiquer presque les mêmes opérations qu'avec cent francs à Paris !

On n'est, du reste, pas long à s'en apercevoir.

Arrivé vers deux heures du soir, à jeun, c'est-à-dire mourant de faim, je me précipite dans le premier restaurant que je rencontre, et, avisant le menu du jour, je demande un beafsteack à la tartare qui flamboie en tête de la liste, et.. dont Dieu vous garde, mes chers amis !... Au bout d'une demi heure, on m'apporte une espèce de pâtée de viande crue, hachée menue et rouge à faire reculer un tuberculeux no 3, avec un tas de choses autour. Malgré ma fringale, je refuse énergiquement d'entrer en relation avec cet analeptique in extremis et je réclame un beafsteack ordinaire, aussi affranchi que possible de toute accointance tartaresque. Encore une demi-heure et l'on me rapporte... le même tartare, mais cette fois poussé au noir d'ébène, par une cuisson exagérée, et... toujours hachis comme devant ! De guerre lasse, je l'avale quand même, en le poussant de mon mieux à l'aide d'une demi-Pilsen. Je n'en ai pas moins eu pour 3 fl. 50, soit sept francs, pour ce tartare recuit et cette pinte de bière !... Furieux, je me fais conduire au meilleur hôtel de La Haye, qui s'appelle l'Hôtel-des-Deux-Vales et est en effet excellent ; mais, si les déjeuners y sont obligatoires — puisqu'ils sont toujours inclus dans le prix de chambre —, je vous jure qu'ils n'y sont pas gratuits !...

Neanmoins la vie doit être délicieuse à La Haye, si j'en juge par la charmante soirée passée chez le plus aimable des confrères qui, après avoir fait ensemble quelques visites, dans un excellent coupé tiré vigoureusement par un trotteur excellent, voulut bien m'initier, dans son propre gynécée, aux us et coutumes familiales des foyers néerlandais. J'avais déjà remarqué le sens pratique avec lequel on entend le confortable dans les demeures hollandaises ; mais je fus vraiment étonné de rencontrer réuni, dans cet intérieur, de très moyenne condition m'affirma mon hôte, autant de bien-être, d'aisances multiples, d'élégance simple et de bon goût ! Ils ne sont pas à plaindre les médecins de La Haye, s'ils sont logés à la même enseigne, savez-vous ! Et il paraîtrait, au dire de mon obligeant amphitryon, qu'ils ne se font pas trop de mauvais sang, par là-bas, nos enviables confrères.

(*A suivre*). COURTAULT.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Médecin inspecteur général DIDIOT

La médecine militaire vient de perdre M. le médecin inspecteur général Didiot qui est mort à Sedan, à un âge avancé. C'est un des hommes qui ont le plus contribué à son émancipation. Il était né le 20 septembre 1823 à Sivry (Meuse). Elève du Service de santé militaire en 1843, sous-aide major en 1846, docteur de la Faculté de Paris en 1848, il avait fait les campagnes de Crimée, où il fut blessé à la prise de Malakoff en 1855, et de Chine en 1860. Promu médecin principal de 2e classe, il se fit remarquer comme chef de service de santé des troupes de l'armée de terre en Cochinchine, en 1861-62. M. Didiot remplit ensuite les fonctions de secrétaire du Conseil de Santé et surveilla la rédaction et la publication du *Recueil des mémoires de médecine militaire* depuis 1867 jusqu'à l'époque où il fut nommé inspecteur. C'est à lui que fut confiée la tâche d'organiser le Service de Santé militaire conformément au nouveau règlement de 1883. On lui doit l'uniforme que portent encore les médecins militaires. M. Didiot termina sa carrière en 1888 comme inspecteur général, grade dans lequel il avait été nommé en 1885. Il avait été fait grand officier de la légion d'honneur en 1888 (1).

On lui doit un *Code des officiers de santé de l'armée de terre*, Paris, 1863, qui a été le bréviaire de vingt générations de médecins militaires, et divers mémoires parus dans le *Recueil* qu'il a dirigé si longtemps : *Relation médico-chirurgicale de la Campagne de Cochinchine*, T. XIV, p. 120-245 et 338 ; *le choléra à Marseille en* 1865, T. XVI, 1 et 109 ; *Analyses des documents relatifs à l'histoire médico-chir. de la Guerre de Sécession en* 1861-65, T. XVII, 338 ; *Coups de feu à l'épaule. Résection consécutive* 15 *mois après guérison*, T. XVIII, 21 ; *Etude statistique de la syphilis dans la garnison de Marseille*, etc., T. XVIII, p. 423 ; etc., etc.

61 (09)

M. le Dr DESTORN (de Siorac-sur-Dordogne). — M. le Dr DESCHAMPS, médecin des colonies, mort à Thaub-Hoa (Annam). — M. Henri OLLIER, interne des hôpitaux de Paris, a succombé, dans sa 26e année, peut-être à une tuberculose dont il avait contracté les germes au chevet de ses malades. — M. le Dr BICHON (de Gauriac). — Mme Marie ROBIN, en religion sœur Sylvine, ancienne supérieure de l'hospice de Loches, décédée à l'âge de 97 ans.

LES LIVRES NOUVEAUX

612.821

La souffrance : étude philosophique, médicale, et politique ; par LAVAUX (J. M.). — Charles, Paris, 1902, in-18°.

Tous nos confrères connaissent M. le Dr Lavaux, ancien interne des hôpitaux de Paris, specialisé dans l'étude des maladies des voies urinaires. Tous savent les combats épiques qu'il a livrés, avec la bonne foi qui le caractérise, à tous ceux qui ne pensent pas comme lui ; et tout le monde devine qu'en son for intérieur, il a dû souvent souffrir de voir ses idées méconnues ou dedaignées : cela d'autant plus qu'il

(1) D'autres médecins militaires sont parvenus à cette haute dignité dans la Légion d'honneur : MM. Michel LÉVY (1868), COLIN, DUJARDIN-BAUMETZ (1900) ; et REYNAUD (1871) et ROCHARD inspecteurs du Service de Santé de la Marine. On peut encore citer comme grands officiers : le général DESSAIX, en 1812, qui avait été médecin ; et au titre civil : Chaptal (Grand-Croix 1813), BERTHOLLET (1804), J. B. DUMAS (1863), FLOURENS (1859), NÉLATON, RAYER (1864), CONNEAU (1867), LARREY (1871), RICORD (1871), WURTZ (1882), LACAZE-DUTHIERS, BROUARDEL (1900).

est un ardent et un convaincu, au lieu d'être, comme la plupart de nous autres journalistes, qui soutenons les mêmes idées, des professionnels plus ou moins blasés sur la polémique et la politique !

Aussi n'est-il pas étonnant de le voir aujourd'hui abandonner la clinique pour la politique et la philosophie, et publier un livre intitulé : « *Souffrance* ». C'est le pendant du récent ouvrage d'Hartenberg, écrit sans doute dans des conditions à peu près identiques...

Il faut lire ces pages sérieuses avec le sérieux que comporte un tel sujet. L'introduction nous montre d'ailleurs un Lavaux connu seulement de ses intimes, et non point de ses collègues d'internat.

Quant au volume lui-même, c'est une œuvre de psychologie, qui en vaut bien une autre, et qu'il faut lire, surtout le chapitre : « Les Martyrs de la science officielle », chapitre au demeurant prévu. M. B.

617.3 (02)

Atlas manuel de chirurgie orthopédique; par Luning et Schulthess. — Edition française par P. Villemin. — Baillière et fils, Paris, 1902, in-16, 16 pl. en couleurs et 250 fig.

Ce manuel comprend deux parties : l'une consacrée aux généralités de l'orthopédie; l'autre traitant des difformités en particulier. La première est consacrée aux vices de conformation, congénitaux ou acquis, et à leurs divers modes de traitement. On y trouvera les opérations sur les tendons, les os, les articulations, et la description de divers appareils.

La seconde partie est réservée d'abord au rachis et à sa pathologie. On y décrit la cyphose, la lordose, la scoliose surtout. Le mal de Pott et sa variété cervicale est bien étudié. Puis les auteurs passent en revue le torticolis, les luxations congénitales, les ankyloses, les attitudes vicieuses, les pieds bots, etc.

Cet ouvrage, qui n'est ni un atlas, car il contient du texte, ni un traité, car il est rédigé d'une façon trop élémentaire, est une œuvre un peu hybride, qui a surtout pour elle une abondance extrême de figures. Malheureusement, elles ne sont pas toutes heureuses, et, personnellement, nous n'aimons guère ce genre de publication un peu trop simplifiée. Mais cela n'enlève rien au mérite des auteurs et surtout à celui de l'adaptateur français, qui a tout fait pour rendre ce volume facile à comprendre des lecteurs français.

[APS].

61 (09)

Clermontois et Beauvaisis; par A. Pinvert, avocat. — Paris, 1902, A. Fontemoing, in-8°.

On trouvera, dans ce beau et intéressant volume, plusieurs silhouettes médicales, comme le portrait de Jean Fernel, daté de 1584; plusieurs biographies : telle celle de Jacques Charpentier, médecin comme le précédent, mais moins illustre ; l'histoire raccourcie du fameux Jacques Grévin, docteur et auteur dramatique, dont M. Lucien Pinvert et nous-même avons retracé récemment les aventures amoureuses et littéraires, quoique M. A. Pinvert ne parle pas de nos efforts (1). Ces trois médecins sont originaires du Clermontois.

Pour le Beauvaisis, citons Antoine Loisel, qui fût étudiant en médecine ; Pierre Louvet (1617-1680), médecin-voyageur, un peu maltraité par M. Pinvert ; enfin, le trop célèbre Guy-Patin, et les illustres frères Haüy, le minéralogiste et le bienfaiteur des aveugles. — Encore une fois, c'est là un livre de bibliothèque que doivent se procurer tous les érudits et surtout les praticiens de la région. M. B.

Variétés et Anecdotes.

Le duel et l'antisepsie.

Aussi bien les combats singuliers ont-ils revêtu de nos jours, avec les progrès de la civilisation, un caractère de bénignité qui ferait bien rire nos ancêtres; et,depuis qu'il est maintenant prouvé que, dans toute rencontre, le plus grand ennemi n'est pas l'adversaire, mais bien le microbe, pourquoi, au lieu d'empêcher les duellistes de se livrer à leurs périlleux exercices, n'essaierait-on pas de rendre les duels amicrobiens ?

La demi-propreté des escrimeurs d'aujourd'hui, qui font flamber la pointe de leurs épées, n'est qu'une demi-mesure. Peut-on savoir exactement si la pointe pénétrera plus ou moins profondément ? Au reste, la gravité de la blessure ne dépend pas seulement de la malpropreté de la lame ; les microbes sont partout : ils sont sur les habits de l'escrimeur, sur sa peau, sur ses muqueuses, dans l'air qui l'entoure ; ils sont là des milliards attendant qu'on leur ouvre une porte pour s'introduire dans la place.

Déjà, grâce à la consultation de chirurgiens experts en la matière, MM. Pozzi, Quénu et Doyen, consultation consignée récemment dans un journal du soir par M. J.-G. Renaud, nous connaissons les grandes règles antiseptiques de nos futurs duels.

Nous savons maintenant que tout duelliste doit se purger la veille du grand jour et établir l'antisepsie rigoureuse de ses voies digestives, selon les préceptes du professeur Bouchard ; qu'il doit venir à jeun sur le terrain et que là son corps doit être soigneusement brossé et savonné, minutieusement dégraissé à l'alcool et aseptisé au sublimé ! Après quoi, notre homme n'aura plus qu'à revêtir des vêtements sortant de l'étuve, avant de se présenter le sourire sur les lèvres devant son adversaire. Grâce à ces quelques précautions, il aura le maximum de chances pour en être quitte pour une blessure atteignant tout juste la gravité d'un coup de bistouri maladroit, à peine une saignée parfois rafraîchissante.

Et, puisqu'aucune loi n'a pu encore faire disparaître de nos mœurs les derniers vestiges d'une barbarie démodée, on pourra réduire, ainsi, au minimum les chances d'une issue fatale, à condition toutefois que le praticien spécialisé, le *chirurgien de duel*, soit outillé de façon à pouvoir intervenir promptement et à transporter, avec sécurité, le blessé, à la moindre alerte, dans l'ambulance qui l'aura amené sur le terrain, et non plus en fiacre, comme spectateur, assez souvent (1) !

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Mercredi 18 février.* — M. Gerst : Contribution à l'étude des vomissements de la grossesse ; MM. Pinard, Brissaud, Wurtz et Potocki. — M. Legeu : Quelques considérations sur le développement du fœtus ; mensurations et pesées aux différents âges; MM. Pinard, Brissaud, Wurtz et Potocki. — M. Colombe : Contribution à l'étude de l'alcoolisme en Normandie ; MM. Brissaud, Pinard, Wurtz et Potocki. — M. Zicas : Contribution à l'étude des épithéliomes branchiaux ; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Bordenave : Contribution à l'étude des pseudo-arthrites tuberculeuses du genou ; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire.

Clinique médicale de l'hôpital Laennec. — Professeur : Landouzy. — Cours pratique sur l'examen du sang et des sérosités pathologiques. — M. le Dr Marcel Labbé commencera, le jeudi 26 février 1903, à 2 heures, au laboratoire de la clinique médicale de Laennec, un cours pratique sur l'examen du sang et des sérosités pathologiques. Ce cours sera continué les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure, et sera terminé en 10 leçons. — Programme du cours : Première leçon : Les éléments du sang normal et leurs fonctions ; Deuxième leçon : Numération des globules du sang ; Troisième leçon : Préparation de sang sec, fixation, coloration ; Quatrième leçon : L'hémoglobine, dosage, activité de réduction ; Cinquième leçon : Les globules rouges, hyperglobulies, hypoglobulies, anémies ; Sixième leçon : Les globules blancs ; valeur diagnostique et pronostique des leucocytoses, leucémies ; Septième leçon : Coagulation du sang, réseau fibrineux, densité du sang, alcalinité du sang, résistance globulaire ; Huitième leçon : Le sérum, sérums bilieux, laqué, lactescent, sérums précipitants, hémolysants, agglutinants ; Neuvième leçon : Cytodiagnostic des sérosités pathologiques : Dixième du liquide céphalorachidien. Le droit à verser est de 50 francs. Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté. Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (Guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Agrégation. — A la Chambre des députés, lors de la discussion du budget, M. Cazeneuve a appelé l'attention du ministre sur la situation des agrégés qui, n'ayant pas de chaire à quarante-cinq ans, sont obligés d'embrasser une autre carrière. Il a demandé, en leur faveur, un crédit spécial au budget de 1904.

Conférence publique d'Internat. — MM. Bailleul, Desmaret, Halbron, Lacasse, Rose, Touchard et Vitry, internes des hôpitaux, ont commencé une conférence publique d'internat à l'hôpital de la Pitié, le samedi 7 février, à deux heures ; ils la continuent tous les samedis à la même heure.

Faculté de Médecine de Toulouse.— M. le Dr Bauby, agrégé, est chargé du cours de pathologie externe pendant la durée du congé accordé à M. Pénières (jusqu'à la fin de la présente année scolaire).

Ecole de Médecine de Dijon. — M. le Dr Tarnier, professeur de physiologie, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

Ecole de Médecine de Grenoble. — Un concours s'ouvrira, le 5 novembre 1903, devant la Faculté de Médecine de Lyon, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de Médecine de Grenoble.

Ecole de Médecine de Reims.—Un concours s'ouvrira, le 26 juillet 1903, devant la Faculté de Médecine de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Reims.

Ecole de Pharmacie de Paris. — A l'Ecole supérieure de Pharmacie, il y a eu, en 1902, 1.683 inscrits (59 de moins que l'année précédente), dont seulement 19 étrangers (6 Turcs).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Le président de la République à l'hôpital Broca.* — Le président de la République, poursuivant la série de ses visites dans les hôpitaux parisiens, s'est rendu la semaine dernière à l'hôpital Broca. Sous la conduite de M. le directeur de l'hôpital, le président a fait la visite des divers services.

A la cuisine, au réfectoire, l'ordre, la propreté, et la bonne apparence des mets, ont été admirés des visiteurs. Le président a laissé 300 francs pour l'amélioration de l'ordinaire du soir. Le Dr Brocq a conduit à travers son ser-

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1898, p. 564 ; 576 ; 588.

(1) Voir Marcel Baudouin. *Assistance chirurgicale instantanée dans les duels : la gravité des duels à l'arme blanche. Progrès méd.*, 1895, 1er sem., p. 103. — *La gravité des duels au pistolet.* id., 2e sem., p. 148. — *Gaz. méd. de Paris*, 1899, p. 241, et 1900, p. 181.

vice des affections de la peau ; grâce à son activité, un enseignement de dermatologie avait été organisé dans ce service ; il était doté d'une subvention municipale de 1800 francs. Cette subvention vient de lui être retirée, mais M. Escu lier, devant les résultats obtenus par le Dr Brocq, a promis d'user de son influence pour faire rétablir le crédit.

Puis on s'est rendu dans le nouveau service de gynécologie. Ce service, qui est l'œuvre du Dr Pozzi, fut inauguré par le président Félix Faure, en 1898. M. Loubet s'est plu à rappeler ce souvenir, en pénétrant dans ces pavillons si clairs. M. Mesureur a pris la parole au nom du personnel de l'hôpital, pour remercier le président de sa visite. M. Loubet a répondu que c'était plutôt lui qui devait remercier, au nom du pays, pour son dévouement et son intelligence, tout le personnel de l'hôpital, depuis le chef de service et les aides jusqu'aux infirmiers et infirmières.

Concours pour la nomination aux places de médecin de l'assistance médicale à domicile. — Ce concours sera ouvert le lundi 18 mai 1903, à midi à l'Amphithéâtre de l'Administration centrale, avenue Victoria, n° 3. MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire au Secrétariat général de l'Administration de l'Assistance publique (Bureau du Service de Santé), de midi à trois heures, du lundi 15 mars au samedi 18 avril inclusivement.

Hôpital Saint-Joseph. — Un concours pour plusieurs places d'internes en médecine et chirurgie et une place d'interne dans la spécialité nez, oreilles, larynx, s'ouvrira à l'hôpital Saint-Joseph, au commencement de juillet prochain. Les internes titulaires sont nommés pour deux ans : ils reçoivent annuellement un traitement de 600 francs et une indemnité de logement de 500 francs, et l'hôpital leur fournit le premier déjeuner et le repas de midi. Pour les inscriptions et tous renseignements, écrire à M. l'Administrateur délégué, à l'hôpital Saint-Joseph, 7, rue Pierre-Larousse, Paris, 14e.

Hôpitaux de Londres. — Voilà plusieurs mois que le *Daily Mail* et d'autres journaux font remarquer l'extravagance avec laquelle les hôpitaux de Londres gaspillent leur capital ; mais la crise semble proche. Le bruit s'est répandu ces jours derniers que le plus riche de tous, St-Bartholomew, avait décidé le lord-maire à ouvrir un fonds pour lui permettre de reconstruire ses bâtiments de façon plus moderne. Or, St-Bartholomew n'arrive même pas à dépenser son énorme revenu d'un million et demi. Ce n'est pas tout : il est situé au centre de la Cité, l'endroit le plus malsain de Londres, et un endroit d'où la population se retire de plus en plus pour faire place aux affaires. Le terrain y atteint une valeur fabuleuse. On estime celle des six acres et demi (deux hectares soixante ares) qu'occupe l'hôpital à 25 millions au bas mot. En même temps, sur les 740 lits qu'il possède, un tiers est en général inoccupé. Pourquoi, disent le *Daily Mail* et ses confrères, la *Westminster Gazette* en tête, ne pas vendre ce terrain, pour aller s'établir dans un quartier moins cher et plus populeux ; la seule différence entre les prix des deux emplacements suffirait et au-delà à couvrir les frais de reconstruction.

Hôpital pour tuberculeux à Chicago. — M. John Rockefeller, le milliardaire américain, vient d'annoncer qu'il donnerait 7 *millions de dollars* pour permettre de découvrir le remède de la tuberculose. Cette somme servirait aux dépenses immédiates d'un hôpital dont les dépendances seraient aménagées pour les recherches du sérum de la tuberculose par le service médical de l'Université de Chicago.

Incendie d'un asile d'aliénés anglais. — Le feu a éclaté récemment dans l'asile d'aliénés de Colney-Hatch (Angleterre). Il a pris naissance dans le quartier juif, qui est complètement isolé du corps principal, et qui se compose de cinq constructions en planches. Dès le début, les flammes ayant fait de rapides progrès, tous les efforts du personnel se bornèrent à faire évacuer les bâtiments et à calmer les malades dont la surexcitation était extrême. Quand les pompiers arrivèrent sur les lieux du sinistre, les bâtiments ne formaient plus qu'un vaste brasier. Les pompiers n'avaient donc plus qu'à faire la part du feu, et à l'empêcher de gagner le corps principal. Ce n'est qu'à neuf heures et demie du matin qu'ils réussirent à conjurer tout danger. Des cinq bâtiments, il ne restait plus rien. A dix heures, on retirait des décombres les deux premiers cadavres complètement carbonisés. Les recherches se poursuivaient aussi rapidement que le permettait l'état des débris. Pendant ce temps, les commentaires allaient leur train au sujet du chiffre exact des victimes. Les flammes s'étaient, en effet propagées avec une telle rapidité qu'on avait dû faire sortir les aliénés en toute hâte, mais un grand nombre d'entre eux s'étaient échappés dans les vastes dépendances de l'asile, de telle sorte qu'il est impossible de déterminer le chiffre exact de ceux qui ont péri dans les flammes. Cependant, il y a tout lieu de craindre que ce chiffre n'atteigne cinquante, y compris deux garde-malades, qui ont trouvé la mort en voulant sauver les malheureux. Contrairement à ce qu'on avait annoncé tout d'abord, l'asile de Colney Hatch n'est pas exclusivement réservé aux femmes. Il contenait environ 2.000 personnes, dont 800 hommes. L'aile disparue était occupée par 600 femmes. 50 cadavres ont été retirés des décombres.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société française d'Histoire de la Médecine. — La Société française d'Histoire de la Médecine a tenu sa dernière séance le 11 février. — Ordre du jour : Candidature : M. Edouard Guyot, de Paris (présenté par MM. Mac-Auliffe et Prieur). — Communications. M. Camille Vieillard : *Un uromante au XVIIe siècle, Michel Schuppach*. — M. Raphaël Blanchard : 1° *L'Ordonnance de 1770 sur la vente des Eaux minérales.* — 2° *Qui a vu le premier l'hématozoaire du paludisme ?* — M. Paul Delaunay : *Un médecin philosophe au XVIe siècle : Guillaume Bigot.* — M. A. Dureau : *Les Enseignes médicales.* — M. Maurice Fay : *La véritable origine du davier.*

Association générale des Etudiants. — L'Association générale des étudiants vient de procéder au renouvellement de son bureau, qui se trouve composé de la façon suivante pour l'année 1903, pour la médecine : Vice-président, Nandrot (médecine) ; secrétaires, Legoux (Ecole coloniale), Minot (médecine).

Congrès des Sociétés savantes à Bordeaux. — A l'occasion du quarante-deuxième Congrès des Sociétés savantes qui se tiendra à Bordeaux, du 14 au 18 avril, la Société de Médecine et de Chirurgie et les diverses sociétés savantes de Bordeaux (anatomie et physiologie, biologie, gynécologie et pédiatrie), ont obtenu une section médicale à laquelle elles ont décidé de donner une importance exceptionnelle.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont nommés au grade de médecin-major de 2e classe : MM. Dejouany, Grall, Jacquemin, Camus, Perrin, Trutié de Vaucresson, Gauthier, Fadeuilhe, Seguinaud Davin de Drézigué, Duméry, Cassan, Bourcier, Thiéaaut, Boudriot, Guignot, Duffau et Théaulon. — MM. Delange et Hénaut ont été nommés, après concours à l'emploi de médecin stagiaire, à l'Ecole du Val-de-Grâce.

Epidémies de garnison. — Des dispositions minutieuses ont été prises récemment pour que l'autorité militaire supérieure et le ministre de la Guerre fussent promptement informés de l'apparition d'une épidémie dans une garnison. Mais jusqu'à présent le commandement n'était pas à même de connaître les maladies épidémiques qui se produisent dans la population civile, et ces maladies pouvaient se propager dans l'armée par suite des permissions qui continuaient d'être accordées à certains militaires pour se rendre dans les milieux contaminés. Une circulaire que le général André vient d'adresser aux commandants de corps d'armée leur prescrit d'employer tous les moyens d'information dont ils peuvent disposer, et de se concerter notamment avec les préfets, pour qu'avis leur soit donné immédiatement des maladies infectieuses constatées dans la population civile, en dehors des villes de garnison, ainsi que de la terminaison de ces maladies. Dès la réception d'un avis de cette nature, l'autorité militaire devra prescrire l'interdiction de toute permission demandée pour se rendre dans les localités désignées.

Service de Santé de la Marine. — Sont nommés à l'emploi de médecin auxiliaire de 2e classe : MM. les Drs Bertaud du Chazaud, Coquelin, Cristol, Duchateau, Gloaguen, Lancelin, Le Maître, Le Moignic et Parrenin.

Ecoles. — Par arrêté, sont admis à concourir pour l'emploi de professeur : 1° dans les Ecoles annexes de Médecine navale et à l'École principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux : les médecins de 1re classe réunissant deux années de grade à la date de l'ouverture du concours ; 3° à l'école d'application des médecins stagiaires à Toulon : les médecins principaux sans condition de grade et les médecins de 1re classe réunissant deux années de grade à la date de l'ouverture du concours.

Embarquements. — M. le médecin de 1re classe Audibert est désigné pour embarquer sur le *Linois* (escadre de la Méditerranée). — M. le médecin de 1re classe Laurent est désigné pour embarquer sur le croiseur cuirassé le *Sully*.

Les cheveux des marins. — Le Conseil supérieur de Santé de la marine a émis l'avis que « dans l'intérêt de la conservation des cheveux et pour éviter aux marins des affections dues à la suppression presque complète de la chevelure, telles que refroidissements, névralgies, etc., il est en tout point plus hygiénique de laisser à la chevelure une longueur variant entre 2 et 3 centimètres ». En conséquence, le ministre de la marine a décidé que la coupe dite « denier coupe », qui se pratique déjà à bord de certains bâtiments, sera désormais autorisée pour le personnel des équipages de la flotte.

Service de Santé colonial. — M. le médecin principal de 1re classe, Henaff, actuellement en congé en France, est nommé chef du service médical de la Cochinchine. — Par arrêté en date du 26 janvier, ont été nommés, dans le corps de santé des troupes coloniales, à l'emploi de médecin aide-major de 1re classe, stagiaires, MM. Bourragne, Koun et Mouzels. Ces officiers sont désignés pour servir en Indo-Chine. — Sont nommés au grade de médecin principal de 1re classe, M. Vaysse ; au grade de médecin principal de 2e classe, M. Laurent ; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Berthier, Coppin et Depion ; au grade de médecin-major de 2e classe, M. Agnès. — M. le médecin principal de 1re classe Debrieu, actuellement au Tonkin, est désigné pour remplir provisoirement

les fonctions de directeur du Service de Santé de l'Indo Chine. — M. POUMAYRAC, médecin-major de 2e classe du 4e rég. d'inf. coloniale, est désigné pour servir à la brigade de réserve du corps d'occupation de Chine. — Sont nommés à l'emploi de médecin aide-major de 1re classe (stagiaire): MM. CACHIN, pour servir en Afrique occidentale, et VINCENT, désigné pour l'Indo-Chine. — M. le médecin aide-major BERNEL est affecté au 2e d'artillerie coloniale à Cherbourg — MM. les médecins-majors de 2e classe OLLIVIER et COUAN, respectivement en service aux 21e et 2e d'infanterie coloniale, ont été placés hors cadres et mis à la disposition du ministre des Colonies, le premier pour occuper les fonctions de chef de service de santé au Congo français.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 4e semaine 953 décès au lieu de 970 pendant la semaine précédente, et de la moyenne 1,056. L'état sanitaire reste donc favorable. Toutes les maladies épidémiques donnent des chiffres moyens, sinon inférieurs à la moyenne : typhoïde 5 décès, rougeole 9, scarlatine 1, coqueluche 2, diphtérie 10. La variole, comme pendant les trois semaines précédentes, n'a causé aucun décès. Il y a eu 23 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 397 mariages. On a enregistré la naissance de 1,059 enfants vivants (526 garçons et 533 filles), dont 759 légitimes et 300 illegitimes. Parmi ces derniers, 42 ont été reconnus séance tenante.

Loi sur les accidents du travail. — Par arrêté du ministre du Commerce, il est institué, au dit ministère une commission chargée d'étudier les difficultés relatives à l'application de la loi du 9 avril 1898 aux accidents du travail survenus dans les établissements pénitentiaires ou dans les établissements hospitaliers.

Les huîtres et la santé publique. — Le Conseil supérieur de santé de la marine vient de résoudre la question des huîtres et de la santé publique par une note qui porte les signatures de l'inspecteur général AUFFRET et du secrétaire du Conseil supérieur de santé, le Dr BARTHÉLEMY. D'après eux, l'huître n'est pas dangereuse, quand le parc d'où elle provient est installé dans de bonnes conditions, c'est-à-dire loin de tout danger de contamination. Or, en France, l'installation des établissements ostréicoles est surveillée par le département de la marine, qui a été amené quelquefois à provoquer le déplacement de certains de ces établissements qui se trouvaient sur un littoral réputé dangereux. Et maintenant que toutes ces mesures ont été prises, le Conseil supérieur de santé de la marine est en mesure d'affirmer que les huîtres provenant des parcs français peuvent être consommées sans la moindre appréhension.— Voilà une affirmation peut-être un peu risquée. La parole reste donc... aux huîtres !

Le cumul de l'exercice de la médecine et de la pharmacie par deux conjoints. — Le cas n'est pas impossible en France; il existe même en Belgique actuellement, d'après le rapport de la Commission provinciale de Mons (Belgique). Voici ce que nous lisons dans ce document officiel : « Dans une commune de l'arrondissement de Mons, Mlle X..., pharmacien, a épousé M. Y..., docteur en médecine. Depuis leur mariage les deux conjoints habitent la même maison et continuent, comme par le passé, à exercer leurs professions respectives. En principe, la possession des diplômes donne à l'un et à l'autre le droit d'exercer. Mais, en pratique, l'assistance mutuelle et réciproque de leurs deux professions et la communauté des intérêts transforment cette situation en un vrai cumul, qui serait interdit à un autre praticien. Que devient le secret professionnel du pharmacien dans une situation pareille au sujet des malades des autres médecins, des maladies pour lesquelles ils les soignent et des prescriptions qu'ils leur font? N'est-ce pas trop demander à la femme que de croire qu'elle n'en dira jamais rien à son mari? Dans une commune où il n'y aurait qu'un médecin et un pharmacien du beau sexe, leur union ne saurait avoir grand inconvénient, mais là où existent plusieurs médecins et pharmaciens, cette union peut soulever bien des susceptibilités et amener des situations délicates. Nous n'avons pas en à nous plaindre à ce sujet jusqu'à présent, mais nous signalons cette situation, d'abord parce qu'elle est nouvelle et fort délicate, ensuite parce que la loi sur l'art de guérir pourrait régler le cas » (*Sem. méd.*).

Empoisonnement par les teintures d'aniline. — Dans une séance récente, le Conseil d'hygiène et de salubrité de la Seine a discuté le rapport de M. Riche sur les teintures servant à noircir les chaussures en cuir jaune : ce rapport a été imprimé et distribué en épreuves. A la suite d'un échange d'observations, le Conseil a adopté le vœu ci-après : « Le Conseil d'hygiène publique et de salubrité de la Seine, après discussion du rapport de M. Riche sur l'emploi des couleurs à base d'aniline pour teindre les chaussures, émet l'avis : Qu'il y a lieu d'interdire la vente des teintures pour chaussures dans lesquelles existe de l'aniline ou de la toluidine à l'état libre. » Le Conseil a demandé ensuite que le laboratoire de chimie soit invité à analyser les principales teintures noires vendues à Paris, en particulier applicables aux chaussures, et d'en indiquer la composition, notamment la teneur en aniline et en toluidine libres.

Un faux cas de léthargie. — S'il est un curieux cas de léthargie, ce serait certes celui que les médecins du Vigan auraient été appelés à constater. Une jeune fille de cette ville, Mlle Z..., dormirait depuis trois mois d'un sommeil léthargique survenu à la suite d'une violente frayeur; et, chose extraordinaire, la dormeuse réciterait des poésies et chanterait des romances. La malade serait nourrie au moyen d'une sonde œsophagienne ! — En réalité, les médecins du Vigan *n'ont jamais* observé un tel fait; c'est un canard (Rens. personnels).

Asphyxie par calorifère. — Trois vagabonds ayant penétré dans l'église Saint-Fiacre, à Nancy, s'étaient installés sur le calorifère. L'un d'eux, incommodé par les émanations d'oxyde de carbone, se leva et sortit sans s'inquiéter de ses compagnons. A l'ouverture des portes, ceux-ci ont été trouvés à demi asphyxiés.

Monnaie dans l'œsophage. — A Angoulême, un soldat du 107e commit l'imprudence de mettre quatre gros sous dans sa bouche; par suite d'un faux mouvement, il en avala trois. Conduit à l'hôpital, le médecin principal le fit aussitôt radioscoper : ce qui lui permit de determiner la position des pièces de monnaie dans l'*œsophage*, d'où il réussit à les extraire.

Influenza. — *Rouen.* — La grippe infectieuse et la fièvre typhoïde ont fait leur apparition parmi les régiments de Rouen. Une soixantaine de militaires seraient à l'hôpital. Il y a eu jusqu'à présent plusieurs décès et quelques autres cas seraient considérés comme graves.

Périgueux. — Il y a eu à l'hôpital de Périgueux 75 militaires du 50e d'infanterie atteints de la grippe ou de la rougeole.

Chartres. — A Chartres, l'Ecole normale d'instituteurs a été licenciée pour quinze jours ; la grippe y sévissait.

L'influenza en Russie. — L'épidémie d'influenza, qui sévit depuis quelque temps déjà sur Moscou, est d'une exceptionnelle gravité, et, malgré les mesures prises par l'office sanitaire de la ville, on ne parvient pas à l'enrayer. De nombreux malades meurent des suites de l'affection que la Russie a eu, il y a quelques années, le triste privilège d'importer dans l'Europe occidentale. Depuis cette époque, d'ailleurs, on n'avait pas eu à enregistrer d'aussi grave épidémie à Moscou.

Centenaires. — *Une victime des rats.* — Maria Maza était une pauvre vieille, qui vivait de charité. Elle avait cent ans. Depuis une huitaine de jours la concierge n'ayant pas vu sa locataire, prévint le commissaire du quartier et fit ouvrir la porte de la chambre où gisait la vieille femme. Une légion de rats grouillait sur un corps étendu à terre. On eut toutes les peines du monde à écarter les rongeurs. Il ne restait du cadavre de Maria Maza que des débris sanguinolents. Cela s'est passé à Paris en 1902 !

A St-Denis (Seine) est morte dernièrement, dans un établissement hospitalier, Mme Marie Leseur, née le 20 février 1797, à Nogent-sur-Marne; elle était donc âgée de cent six ans. Elle était veuve depuis quatorze ans. — Une veuve de cent cinq ans vient de mourir à Saint-Girons ; elle ne s'était jamais bien remise du chagrin que lui avait causé, il y a dix-neuf ans, le décès de sa filleule, qui était alors âgée de soixante-dix-huit ans. — A Savelinges, Mme Jacqueline Millet vient de mourir subitement à l'âge de cent trois ans.— A Brive, la veuve Jean Prach, née Marie Mazet, cultivatrice à Couffinier, vient de mourir à l'âge de cent ans et huit mois. La défunte avait conservé intactes ses facultés mentales. — Il vient de mourir dans le village de Cori, près de Rome, une femme centenaire, Anna Moroni Tuschi. Elle était née le 6 octobre 1802. C'est un épouvantable accident qui a mis fin à sa longue existence. Sa chaufferette s'étant renversée, le feu s'est communiqué à ses vêtements, et elle succombé au milieu de vives souffrances. — La Hongrie, de son côté, déclare une autre mort de centenaire, Maria Kræmer, qui vient de s'éteindre à cent neuf ans, en pleine lucidité. Elle avait une sœur qui vient d'atteindre également la centaine

Il vient de mourir à Catanzaro, en Italie, une paysanne née en 1792 et qui avait par conséquent plus de cent dix ans. C'est un bel âge, mais qui a été de beaucoup dépassé. En laissant de côté Abraham, Mathusalem et autres patriarches sur lesquels nous avons des renseignements par trop contradictoires, sait-on quels sont l'homme et la femme qui ont battu le plus agréable des records, celui de la longévité? La femme s'appelait Louise Truxo ; c'était une négresse de Tucuman (Amérique du Sud) (*London Chronicle*, 5 octobre 1780). Elle mourut en 1780 à cent soixante-quinze ans ! L'homme, Pierre Czortan ou Zorten, était un paysan de Keveresch, dans le banat de Temesvar, en Hongrie. Il s'éteignit le 5 janvier 1724, à cent quatre-vingt-cinq ans, après s'être nourri toute sa vie presque exclusivement de légumes ! Cheyne accorde le même âge à l'évêque Kentigern ou Saint-Mungo de Glasgow, d'après l'inscription placée sur son tombeau. On cite encore le couple Rowir, dont le mari avait 172 ans et sa femme 164 ans, et qui eut un fils de 115 ans. Mais ces longévités extra-

ordinaires ne sont pas d'une authenticité absolue. Mais voici qu'une dépêche de Saint-Pétersbourg signale au *Daily Express* un fait curieux, mentionné par par plusieurs journaux russes, qui batterait tous les records de longévité. Il existerait dans un hôpital de Tomsk, en Sibérie, un vieillard de près de deux cents ans. Cet âge serait prouvé par divers actes et certificats, notamment un passeport daté de 1773, époque à laquelle le porteur était déjà mentionné comme ayant soixante ans. Cet extraordinaire vieillard est veuf depuis 1780; son fils est mort en 1824, à l'âge de quatre-vingts ans. Bien que ne quittant plus son lit depuis plusieurs années, le paysan bi-centenaire jouit encore de toutes ses facultés mentales.

DIVERS [61]

Les voyageurs illustres. — Le Dr Sven Hedin, le célèbre explorateur suédois en Asie centrale, venant de Christiania, est arrivé à Paris. Le lundi, 2 février, il a exposé devant la Société de Géographie les résultats de l'important voyage qu'il vient d'accomplir dans la Chine occidentale et au Thibet. Pendant trois ans, le Dr Sven Hedin a parcouru, avec une activité inlassable, les régions encore inconnues de cette partie de l'Asie intérieure et a recueilli une moisson d'observations d'une très grande valeur scientifique et en même temps d'un intérêt pratique que les événements politiques peuvent mettre en évidence d'un jour à l'autre. L'éminent explorateur suédois a d'abord parcouru cette partie du désert de Gobi que les géographes nomment le Takla-Makhane, et qui s'enfonce comme un coin entre les chaînes de montagnes riveraines des possessions russes et de l'Inde britannique. Après quoi, pendant deux ans, il a fouillé le Thibet, cette extraordinaire région du globe où le sol se dresse en plateaux immenses, parsemés de lacs et hérissés de pics, à la hauteur invraisemblable de 5 à 6.000 mètres, bravant les tempêtes de neige et l'attitude malveillante des indigènes.

Missions scientifiques. — On peut depuis quelques mois rencontrer dans nos hôpitaux un jeune docteur bolivien : M. Natalis Aramayo. Médecin distingué, M. Aramayo est en même temps que professeur à la Faculté de Médecine de La Paz, membre de plusieurs Compagnies savantes de Bolivie. Il exerce, notamment, les fonctions de secrétaire du tribunal médical et de la Faculté des Sciences de La Paz. Admirateur fervent des théories françaises et de nos sommités médicales, il a été spécialement délégué par le Conseil municipal d'une grande ville bolivienne pour venir étudier en France nos institutions d'assistance et d'hygiène.

L'encombrement de la profession médicale en Italie. — D'après la *Liberté*, il y a actuellement à la Chambre des députés italienne, 10 places d'huissiers vacantes, qui sont ambitionnées par 7.000 candidats, et parmi ceux-ci se trouvent cinq *docteurs en médecine*, deux avocats, six ingénieurs, un mathématicien. Il y a même un ancien député. — Il n'y a pas qu'en France qu'il y a trop de médecins !

Les Médecins donateurs. — Le Dr H. Gillet a fait don à l'Etat de plusieurs miniatures des peintres Vestier et François Dumont. Ces miniatures sont des portraits de la reine Marie-Antoinette, du comte de Provence, de Mme de Lamballe et de divers membres des familles Vestier et Dumont. — M. le Dr Desachy a légué sa fortune à la ville de Senlis, à la condition que celle-ci couronne chaque année une rosière.

Les Médecins et les Cies d'assurances. — M. Ditte, président du tribunal de première instance de la Seine, vient d'adresser la lettre suivante aux médecins-experts du département de la Seine : « Je suis informé que quelques-uns des médecins-experts du tribunal de la Seine seraient habituellement employés par des compagnies d'assurances contre les accidents.

Je suis d'accord avec M. le président de la Cour d'appel et avec M. le procureur général pour considérer que cette situation ne peut se concilier avec leurs fonctions d'experts, et je prie ceux d'entre vous qui seraient investis de la double qualité de me faire connaître celle qu'ils désirent conserver. »

Le Vieux Paris médical. — La caserne du Petit-Musc, qui va céder la place au prolongement de la rue des Lions-Saint-Paul, occupe une partie de l'ancien couvent des Célestins dont l'ordre fut supprimé en 1778. Tour à tour s'installèrent dans ces vastes bâtiments l'Institution des Sourds-Muets (en 1785); l'*hospice privé* de MM. Le Dru, où on traitait les malades par l'électricité (déjà !) ; une école d'orphelins militaires, dirigée par le comte de Paulet ; et enfin la caserne qui va être démolie.

L'anatomie des Journaux quotidiens. — Un grand journal de Paris a écrit : « Sa *jambe* était brisée un peu *au-dessus du genou*. » — D'ordinaire, ce qui est *au-dessus* du genou s'appelle la *cuisse*, en anatomie topographique. Mais les reporters ont changé tout cela !

Mariages de Médecins. — On vient de célébrer, en l'église de la Madeleine, le mariage de Mlle Eugenie Harbon, fille de M. Harbon, ancien président du conseil général de Seine-et-Oise, avec le Dr François Dehérain, fils du membre de l'Institut. — Mlle Marguerite Baudouin, fille de M. le président du tribunal civil d'Orléans et de Mme Baudouin, est fiancée à M. le Dr Cadol, fils de M. Edouard Cadol, l'homme de lettres bien connu. — M. le Dr Louis Nattan-Larrier, chef de clinique adjoint à l'Hôtel-Dieu, épouse Mlle Suzanne Bracq.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

L'Électricité à l'Exposition de 1900, publiée avec le concours et sous la direction technique de MM. E. Hospitalier, rédacteur en chef de l'*Industrie électrique*, et J.-A. Montpellier, rédacteur en chef de l'*Electricien*, avec la collaboration d'ingénieurs et d'industriels électriciens. Vve Ch. Dunod, editeur, 49, quai des Grands-Augustins, Paris, VIe. — Le 3e fascicule (15e livraison dans l'ordre d'apparition): *Générateurs d'énergie électrique*, par J.-A. Montpellier, qui forme 88 pages, grand format avec 82 figures, vient de paraître. Prix de la collection entière, qui comprendra 17 fascicules : 50 francs. — Le 7e fascicule (14e livraison dans l'ordre d'apparition) : *Les Moteurs électriques et leurs applications*, par E. Hospitalier, qui forme 78 pages grand format avec 87 figures, vient de paraître.

C. Naud, éditeur, 3, rue Racine, Paris, VIe.

Les phénomènes des métamorphoses internes, par J. Anglas, docteur es-sciences. — 1 vol. in-8° écu (collection Scientia), cartonné à l'anglaise. Prix : 2 fr.

L'hygiène pour tous, par C. Pagès, docteur es-sciences, docteur en médecine vétérinaire sanitaire de la Seine. — 1 vol. in-8° carré de 638 pages, broché. Prix : 8 fr.

La prétuberculose et le Sanatorium de Banyuls-sur-Mer, par E. Lafargue, ancien professeur des Pyrénées-Orientales, fondateur du sanatorium de Banyuls. — 1 broch. in-8° raisin. Prix : 1 fr. 50.

Le leucocyte et ses granulations, par C. Levaditi, chef de laboratoire de bactériologie et d'anatomie pathologique de l'hôpital Brancovano (Bucharest), lauréat de l'Institut (Académie des Sciences). — 1 vol. in-8° écu (collection Scientia), cartonné à l'anglaise. Prix : 4 fr.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris, VIe.

Sixième session de l'Association française d'Urologie (Paris, 1902) ; procès-verbaux, mémoires et discussions. — 1 vol. in-8°, de 750 p. avec 73 fig. dans le texte. Prix : 8 fr.

Pr F. Guermonprez. — **Etudes sur la Chirurgie des accidents du travail** ; tome I : *Etudes sur les fractures indirectes dorsales ou dorso-lombaires de la colonne vertébrale*, par les Drs J. Menard, H. Lheraiér, J. Salmon et E. Guérin, ex-internes de la Maison de Secours pour les blessés de l'industrie de Lille. — 1 vol. in-12° de 400 p. avec 92 fig. dans le texte. Prix : 5 fr.

Photo-Revue. — *Sommaire du dernier numéro.* Application et innovation dans les procédés photographiques : Lavage des épreuves positives (E. Cuillon) ; Une photographie originale (F. D.) ; De l'emploi du Stéréoscope en Topographie et en Astronomie (Colonel Laussedat) ; Sur le redressement des images dans le montage des Stéréogrammes (René d'Héliécourt) ; Le Trioxyméthylène ; ses emplois en Photographie (A. et L. Lumière et Seyewetz) ; Sur la coloration des diapositives (A. Cooerus) ; Du voile des clichés radiographiques (A. Schmin) ; Photographie pratique : Un souvenir rétrospectif ; Révélateur à l'iconogène en solution unique.

Externe des hôpitaux, quatrième année de médecine, préparant l'internat, demande pour pouvoir pousser ses études emploi medical ou poste de secrétaire chez médecin, chirurgien de préférence, ou dans clinique.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1173

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 9. 28 Février 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (06)

Le *Bulletin* de l'Association générale des Médecins de France.

.....Impavidum ferient ruinæ.

Enfin, nous pouvons parler du BULLETIN, fameux avant de naître, mais moins brillant depuis qu'il est né, de l'*Association générale des Médecins de France*, notre collègue le *Bulletin médical* ayant ouvert le feu !

Disons d'abord — chose qui paraîtra vraiment incroyable sous la plume du Directeur de l'Institut international de Bibliographie médicale ! — que nous n'avons encore pas eu le plaisir de voir cet oiseau rare, et déjà fabuleux, car on n'a pas daigné informer l'Agence de la Presse médicale de ce qui se passe au sein de notre extraordinaire Association; et on a oublié de répondre à nos demandes d'échange !...

Mais nous savons, par de légères indiscrétions, que le dit Bulletin, qui, n'étant pas espagnol, n'a pas encore pu grandir, a l'intention, peu légitime au demeurant, de rivaliser un jour avec le *British medical Journal*, organe de l'Association anglaise, et *The Journal of the american medical Association*, également publication officielle de l'Association américaine.

Beaucoup de nos collègues de la Presse médicale tremblent déjà, et vont répétant qu'il est fort peu correct de jouer d'aussi mauvais tours à d'aimables journalistes, confrères spécialisés.

Pour nous, vulgaire professionnel du journalisme, n'ayant plus rien à faire avec la pratique médicale, nous sommes plus tranquille, et demeurons impassible devant les foudres de l'Association, la petite et la grande, comme dit Jupiter dans *Orphée aux Enfers!*

Nous ne redoutons rien de cette puissance énorme, du moins tant qu'elle n'aura pas à sa tête un cerveau.... américain ou anglais, et n'aura pas émigré *hors de France*. Ne fait pas qui veut, surtout sans argent [ce qui est le cas de notre belle institution de prévoyance, qui place ses fonds à 1 1/2 0/0 et ne s'occupe que de procès : ce qui est un comble !], et avec une loi comme celle du 1er avril 1898 sur les Sociétés de secours mutuels (1), un *British medical Journal*, capable de lutter contre une *Lancet* !

Et il sera toujours temps de crier gare, quand le Secrétaire général actuel et son futur remplaçant, notre aimable confrère, M. A.-J. Martin, se seront usés à la peine : éventualité qui nous paraît plutôt lointaine.

Marcel BAUDOUIN.

THÉRAPEUTIQUE.

615.82

Description et emploi d'un lit (banc) de massage avec pièce intermédiaire mobile.

PAR

le Dr Ch. VERMEULEN (de Paris).

DESCRIPTION. — Ce lit de massage (voir la *Fig.* 61) se compose de trois parties, dont la partie moyenne peut être élevée ou abaissée à l'aide de la main et recevoir un mouvement d'ascension et de descente par le moyen d'un moteur électrique. L'élévation à la main se fait en tournant la manivelle *a*, tandis que le mécanisme d'arrêt maintient, en position voulue, au moyen d'une courroie de cuir, la tige directrice *b* du siège mobile rembourré. En pressant sur la pédale *c*, on soulève le cran d'arrêt, et, faisant tourner la manivelle dans la direction opposée, on fait ainsi baisser le siège rembourré. Le mouvement du moteur est transmis à une roue pourvue d'un pas de

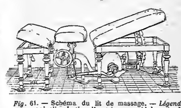


Fig. 61. — Schéma du lit de massage. — *Légende* : *a*, manivelle ; *b*, tige directrice ; *c*, pédale ; *d*, disque à trous ; *e*, clavette à ressort ; *f*, vis d'arrêt ; *g*, levier ; *h*, clavette.

vis, par le moyen d'un colimaçon (vis sans fin, vis d'Archimède). L'axe de la roue porte un disque *d* muni de trous ; sur ce disque est adapté un excentrique mobile, pourvu d'une clavette à ressort *c* et maintenu par une vis d'arrêt *f*. Le mouvement de l'excentrique est transmis à la tige *b* par le bras de levier *g*, et ce dernier est accouplé à la tige *b* par le moyen d'une clavette *h*.

Voici comment on s'y prend pour modifier l'excursion en hauteur. On relève le siège rembourré, en faisant tourner la manivelle et on la fixe par le cran d'arrêt, de sorte que le bras du levier est détaché de l'excentrique. La vis de fixation (ou de serrage) est desserrée, et on fait tourner l'excentrique de telle sorte que la clavette à ressort *e* puisse être introduite dans un des trous du disque *d*, trous désignés par les chiffres 1, 2, 3 ; puis on resserre la vis de fixation. La clavette *h*, située à l'extrémité du bras de levier *g*, est introduite dans le trou de la tige *b* qui porte le même numéro que le trou employé pour l'excentrique ; le siège est abaissé et l'appareil peut être mis en marche. On procède à cette dernière opération de la façon suivante : la poignée de la

(1) La *Sem. méd.* (18 février 1903, suppl.) a dit : « Si l'Association, qui n'est plus qu'une *Société de secours mutuels*, s'écarte des prescriptions de l'*article premier* de la loi de 1898, en voulant atteindre un *but commercial*, elle court de grands dangers... *Tout ce qui n'est pas prévu par la loi est défendu* ».

manette électrique est tournée à droite jusqu'au premier déclanchement (1/3 de rotation); puis, après un court intervalle, on la tourne jusqu'au déclanchement suivant.

L'appareil ne doit pas être mis en marche quand le siège chargé (c'est-à-dire quand il y a quelqu'un dessus) se trouve en position ascensionnelle.

La coupole en fonte, située sous la roue à pas de vis, doit être remplie d'huile, de façon que les dents de la roue à engrenage y plongent.

***

Emploi. — L'appareil s'emploie : 1° *comme banc d'exploration*; 2° *pour les mouvements passifs abdominaux*.

***

I. Exploration. — L'exploration des viscères abdominaux et des organes génitaux est souvent favorisée par une inclinaison variée du tronc, ou un soulèvement du bassin et des jambes.

Nous avons vu par la description de l'appareil, que la hauteur et l'inclinaison des trois plans distincts dont il se compose peuvent être réglés à volonté et qu'ainsi nous pouvons facilement placer le patient dans l'attitude qui nous paraît la plus favorable. Mais un léger soulèvement rythmé et passif du bassin facilite encore cet examen par la détente de la paroi abdominale que produit une respiration passive, régulière et plus profonde, nécessairement isochrone avec le mouvement de l'appareil.

De même que les passes douces, allongées et continues produisent dans le massage l'anesthésie qui facilite des manipulations plus profondes, de même la respiration rythmée et prolongée élimine la résistance de la paroi abdominale et rend facile l'exploration des organes de la cavité.

***

II. Mouvements abdominaux. — Pour réaliser les mouvements passifs abdominaux, le patient se couche sur l'appareil dans le décubitus dorsal ou frontal. Nous étudierons d'abord les effets mécaniques et physiologiques produits par le mouvement dans ces deux attitudes.

***

1° Décubitus dorsal. — Après que nous avons installé l'appareil pour obtenir un mouvement d'une amplitude déterminée, le malade s'assied sur le siège central et se couche de son long sur le banc. Le dossier et le plan contre lequel s'adaptent les pieds sont fixés par les crémaillères dans l'inclinaison que nous désirons. Le moteur est alors mis en marche.

Le soulèvement passif du bassin, le sujet placé dans la position indiquée, produit une inspiration passive, dont l'amplitude est en rapport avec celle du mouvement de l'appareil.

L'inspiration passive est l'effet de l'allongement du thorax qui se produit inévitablement par le soulèvement du bassin ; cet allongement sera d'autant plus accentué que le plan dorsal s'approche de l'horizontale. Le sujet inspire malgré lui.

Le muscle essentiellement inspirateur est le diaphragme thoracique. Tous les appareils de mécanothérapie construits pour la respiration passive ont le défaut de produire surtout une dilatation de la partie supérieure du thorax et de n'avoir qu'un effet secondaire sur les mouvements du diaphragme. Par notre appareil, on obtient une respiration exclusivement passive diaphragmatique.

Les *effets physiologiques* de l'inspiration active sont :

1° une diminution de la tension de la paroi artérielle par vasodilatation réflexe ;

2° une diminution de la tension intraveineuse par aspiration.

Ainsi se produit une accélération de la circulation qui provoque et entretient des contractions plus complètes et plus énergiques du myocarde.

Les *effets mécaniques* du mouvement sont: un refoulement de la masse des viscères abdominaux vers le diaphragme thoracique, une accélération de la circulation de retour conformément aux lois de la pesanteur, un assouplissement de la paroi du ventre, une diminution de la pression intra-abdominale.

***

2° Décubitus frontal. — Le patient se couche sur le ventre, de telle façon que le bord supérieur du plan mobile corresponde à la limite du tiers supérieur de la cuisse. Les jambes sont parallèlement allongées, tandis que les bras sont pliés dans le coude pour que la tête repose dans les mains. L'effet du mouvement sur la respiration est le même que dans le décubitus dorsal, mais moins accentué, ce qui nous permet de donner au mouvement une amplitude plus grande.

L'effet mécanique du mouvement est, avant tout, de produire une détente du diaphragme pelvien, de décongestionner les organes génitaux, et de rétablir leur équilibre statique.

***

Indications thérapeutiques. — *Massage abdominal.* — Nous avons vu que le soulèvement passif et rythmé du bassin produit une respiration passive et isochrone au mouvement de l'appareil.

Un mouvement léger (n° 1) produit une respiration d'une amplitude modérée et par là même une détente de la paroi abdominale qui facilite l'exploration des viscères abdominaux et rend plus aisées les manipulations que nous désignons sous le nom de massage.

Nous admettons actuellement, en France aussi bien qu'à l'étranger, que seul le médecin a la compétence de faire le massage abdominal et de préciser ses indications, mais depuis que nous avons supprimé les masseurs et les soi-disant médecins gymnastes, nous avons à tort emprunté à leur empirisme une complication inutile et mal fondée des procédés techniques du massage.

La subdivision du massage abdominal en autant de variétés qu'il existe de viscères est une complication artificielle, sinon un procédé d'ostentation peu sérieux et auquel, croyons-nous, seul, le pancréas ait jusqu'à présent échappé.

Une médication n'en est pas moins bonne parce qu'elle est simple et facile.

Le massage est un terme collectif qui représente pour nous une série de manipulations diverses, suivie de mouvements actifs ou passifs. Le massage abdominal, qui n'est pas suivi de mouvements actifs ou passifs, ne peut être qu'un procédé incomplet.

La cavité abdominale est une poche musculaire formée par les diaphragmes thoraciques et pelviens, les muscles droits, obliques, transverses, lombaires et psoas.

L'équilibre intra-abdominal dépendant souvent de l'intégrité fonctionnelle de cette musculature, les exercices actifs et passifs de ces groupes musculaires sont un élément précieux dans le traitement des troubles fonctionnels des viscères abdominaux.

Les mouvements actifs qui font appel à la musculature abdominale sont faciles à réaliser ; ce sont surtout les mouvements de flexion et d'extension du buste sur le bassin, les mouvements d'adduction des jambes auxquels sont synergiques les contractions de la musculature du plancher périnéal.

L'appareil dont nous nous occupons se prête à un dosage de ces exercices. Par l'inclinaison du dossier, nous réglons l'intensité du mouvement de flexion et, par la hauteur différente du plan sur lequel repose le bassin, nous réglons celle du mouvement des adducteurs.

Les mouvements abdominaux passifs sont plus difficiles à réaliser ; et cependant il arrive souvent qu'eux seuls sont indiqués au malade et doivent le préparer aux mouvements actifs. Nous avons décrit de quelle façon le lit à plan mobile réalise les mouvements passifs abdominaux.

***

Le massage abdominal se compose :

1° Des manipulations variées dont la forme, l'étendue et l'intensité dépendent du caractère spécial des lésions ou de la variété et des troubles fonctionnels, qui ont motivé notre intervention ;

2° D'une série de mouvements actifs faisant appel à la musculature abdominale et dont nous devons régler le nombre, l'amplitude, et l'intensité ;

3° D'une série de mouvements passifs.

(*A suivre*).



ACTUALITÉS.

HOPITAUX DE FRANCE.

614.89
Les fonds du Pari mutuel.

La Commission de répartition des fonds du pari mutuel s'est réunie au ministère de l'Agriculture. On sait que ces fonds sont divisés en deux parts : les deux tiers en sont répartis par les soins d'une Commission siégeant au ministère de l'Agriculture ; c'est celle qui vient de se réunir. Le dernier tiers est distribué par une autre Commission, siégeant au ministère de l'Intérieur et est spécialement affecté aux dépenses résultant de l'application de la loi sur l'assistance médicale gratuite.

Voici quelques-unes des affectations, celles supérieures à 20,000 francs, arrêtées, par la Commission des deux Tiers :

Hôpit-Hosp. de : Montrevel (Aiu)	35 000
— Gayette (Allier)........	20.000
— Saint-Pourçain (Allier).	20.000
— Villefranche (Alpes-M.)	20.000
— Puget-Théniers (Al.-M.)	45.000
— Annonay (Ardéche)....	45.000
— Mery-sur-Seine (Aube)	35.000
— Narbonne (Aude)......	30.000
— Decazeville (Aveyron).	40.000
— Tarascon (B.-du-Rhône)	25.000
— Châteaurenard (B.-d-R.)	20.000
— Honfleur (Calvados)...	40.000
— St-J. d'Angély (Ch.-Inf.)	27.000
— Tulle (Corrèze).........	20.000
— Terrasson (Dordogne)..	30.000
— Besançon (Doubs).....	80.000
— Beaucaire (Gard)... ..	60.000
— Le Bouscat (Gironde)..	48.008
— Vitré (Ille-et-Vilaine)..	30.000
— St-Brice (Ille-et-Vil.)..	25.000
— Péage de-Roussill. (Is.)	20.000
— Morestel (Isère)........	35.000
— La Mure (Isère)........	100.000
— Dax (Landes)...........	60.000
— Firminy (Loire)........	55.080
— St-Chamond (Loire)...	50.000
— Craponne (Haute-Loire)	35.000
— Langeac (Haute-Loire.	20.000
— Cahors (Lot)...........	50.000
— Angers (Maine-et-Loire)	35.000
— St-Hilaire-du-Harcouet (Manche)............	60.000
— Langres (Haute-Marne)	60 000
— Montigny (Haute-Mar.)	40 000
— Tinchebray (Orne).....	70.000
— Arras (Pas-de-Calais)..	40.000
— Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais)...........	50.000
— Bagneres-de-Bigorre (Hautes-Pyrénées)....	25.000
— Mamers (Sarthe).......	40.000
Département de la Haute-Savoie......	50.000
Hôpital-Hospice de Bonneville (Haute-Savoie)..............	58.000
— Caudebec (Seine-Infer.)	30 000
Département de Seine-et-Oise.........	80.000
Hospice d'Amiens Somme)............	45 000
— de Montdidier (Somme)........	50 000
— de Castres (Tarn)...............	40.000
La crèche Hyéroise (Var)...............	20 000
Hôpital-Hospice de Cavaillon (Vaucluse)	100.000
— Noirmoutiers (Vendée):	40.000
— Bellac Haute-Vienne)..	40.000
— Rambervillers (Vosges)	30.000
Département de l'Yonne..............	150.000
Commune de Saint-Maur-les-Fosses (Seine).........................	35.000

L'Assistance publique de Paris a reçu également d'importantes subventions. Voici les principales :

Caisse des écoles du 3e arrondissement	35.000
Œuvre des crèches parisiennes.......	20.000
Œuvre des sanatoriums populaires (Sanatorium de Bligny)...............	150.000
Dispensaire antituberculeux des 8e et 17e arrondissements................	30.000
Caisse des écoles du 18e arrondissement	30.000
Dispensaire antituberculeux de la rue Bobillot.......................	45.000
Dispensaire de la rue Omer-Talon.....	45.000
Asile d'enfants convalescents de Brévannes.......................	500 000
Salle d'opérations de l'hopital Necker..	40 000
Caisse des écoles du 7e arrondissement	30.000
La Pouponnière.......................	35.000

A noter aussi la subvention suivante :

Caisse des recherches scientifiques (en vertu de la loi du 14 juillet 1901).....	250.000

Enfin, trois œuvres françaises, à l'étranger, qui sont à la fois des institutions de bienfaisance et des agents de l'influence française, ont reçu des subventions :

Hôpital français de Damas.........Fr.	100.000
Société générale française de bienfaisance de Barcelone..................	25 000
Société philanthropique de Rio de la Plata............................	20.000

Ces subventions du pari mutuel sont complétées, dans presque tous les cas, par un important effort local de la commune ou du département. En outre, plusieurs établissements recevront des subventions complémentaires sur le troisième tiers du pari mutuel, distribué par la commission siégeant au ministère de l'Intérieur.

LES CONGRÈS DE 1903.

614.89 (06)
IIIe Congrès national d'Assistance publique et de Bienfaisance privée.

Ce Congrès, organisé sous le patronage du Comité national, dont le président d'honneur est M. le Dr Théophile ROUSSEL, sénateur, et le président M. Casimir-Périer, ancien président de la République, se tiendra à Bordeaux pendant les vacances de la *Pentecôte*, du 1er au 7 juin 1903. Une Commission locale d'organisation vient d'être créée, ayant à sa tête, comme président d'honneur, M. le Dr LANDE, maire de Bordeaux, et comme président, M. Bayssellance, ancien maire de Bordeaux.

Les questions suivantes, qui feront l'objet de rapports imprimés et distribués par avance, seront discutées dans les assemblées générales. Première question : *Assistance méthodique ; des moyens d'établir un lien permanent entre l'Assistance publique et la Bienfaisance privée.* — Deuxième question : *Assistance et éducation des enfants anormaux (arriérés, bègues, sourds-muets, aveugles, épileptiques et autres).* — Troisième question : *Instruction professionnelle et situation du personnel secondaire des hôpitaux.* — Quatrième question : *Organisation de l'assistance aux valides trop âgés pour trouver du travail.*

Les sections, à leur tour, discuteront plus particulièrement dans leurs séances respectives les questions suivantes : Première section (Enfants et adolescents) : 1° *Patronage des nourrissons* : 2° *Colonies de vacances* : 3° *Ecoles de préservation pour les enfants indisciplinés ou en danger moral, ou confiés par les Tribunaux à l'Assistance publique en vertu de la loi de 1898. Tentatives et progrès depuis 1900.* — Deuxième section (Adultes valides et malades : Assistance médicale, visite des pauvres, assistance par le travail) : 1° *Œuvres d'assistance matérielle et morale aux militaires et marins sous les drapeaux et au moment de leur libération* ; 2° *Efficacité des secours à domicile aux familles nombreuses.* — Troisième section (Vieillards, infirmes et incurables, aliénés) : 1° *Assistance aux mutilés, notamment aux victimes d'accidents du travail bénéficiaires d'une loi récente* (1) ; 2° *Patronage des aliénés convalescents et guéris.*

Des visites aux grands établissements hospitaliers et charitables, publics et privés, de la région, compléteront le programme de cet important Congrès. Les adhésions et cotisations (20 francs), sont reçues dès maintenant chez M. le Dr E. RÉGIS, secrétaire général du Congrès, 154, rue Saint-Sernin, à Bordeaux.

(1) Cette section fera bien de visiter les installations mécanothérapiques de Bordeaux.

CORRESPONDANCE

61(09)
Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe *(Suite)* (1).

Hollande.

A *Amsterdam*, on ne m'a pas semblé non plus se lamenter trop entre confrères ; ceux que j'ai vus semblant très heureux de leur sort, d'autant que la ville est plus grande, la vie moins chère et la clientèle presqu'aussi riche. Capitale géographique des Pays-Bas, Amsterdam, qui compte aujourd'hui plus de 600.000 habitants, est en effet une ville superbe, qu'on a pu surnommer, sans la moindre ironie, la Venise du Nord. Ce grand port, autrefois la première place de commerce du monde, est encore l'un des premiers entrepôts du continent. Situé sur le Zuider-Zée (Mer du Sud), il communique avec celle-ci par deux superbes canaux accessibles aux plus grands navires. Sur ces canaux principaux viennent se rattacher quantité d'autres, qui forment 90 îles reliées entre elles par plus de 300 ponts ! Tous ces canaux, bordés de quais aux maisons élégantes et de styles divers, où le flamand domine, forment autant de chaussées mobiles sur lesquelles glissent ordinairement quantité d'embarcations, actuellement remplacées par des patineurs et des patineuses, lesquels semblent s'y ébattre avec la plus intime satisfaction. Sur l'un d'eux particulièrement, le *Keysergracht*, que nous longeons vers les onze heures du soir, en revenant de dîner en ville, on patine à la lumière électrique, projetée par d'innombrables et gigantesques lampes à arc ; et ce m'est spectacle si étonnant et si charmant que celui de cette foule joyeuse, mais non bruyante, vue d'en haut sur un pont, dont la moitié arrive rapidement sur moi à ma gauche, alors que l'autre moitié s'écoule en sens opposé suivant la voie montante et la voie descendante comme sur la chaussée, que j'y serais encore, si le froid très vif ne m'eût rappelé à temps que, tandis que toute cette population se réchauffe économiquement, je me refroidis en proportion inverse. Je regagne donc rapidement mon hôtel, désolé de ne pouvoir prendre ma part de cet excellent exercice, que je vois renouveler partout autour de moi et presque sous mes fenêtres !

Etrange lui-même, du reste, cet hôtel, chargé, durant deux fois vingt-quatre heures, de pourvoir à mes besoins, et qui s'appelle : *American Hôtel.* Elevé dans le style roman le plus pur et le mieux étudié, meublé et décoré de même avec un goût et une sévérité qui n'exclut ni l'élégance ni les splendeurs de la plus riche ornementation et du plus exquis confortable, c'est à la fois tout un monde, et un monument tout-à-fait remarquable, coté d'ailleurs comme l'une des plus grandes curiosités d'Amsterdam, où elles ne manquent pourtant guère.

Car, si La Haye s'enorgueillit de sa place publique que décorent de remarquables statues, d'élégants hôtels et de beaux jardins ; si elle est fière de son antique palais des Stathouders, du monument national commémoratif de son indépendance, de son palais royal et de celui, plus récent, du prince d'Orange, avec la superbe

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58 et 72.

statue équestre de Guillaume-le-Taciturne ; de son Hôtel-de-Ville, de son Musée royal, de sa Bibliothèque, de ses édifices religieux, de son jardin zoologique et botanique, etc.. Amster-

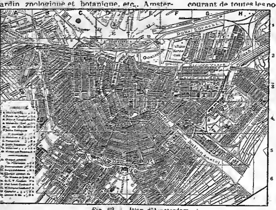


Fig. 62. — Plan d'Amsterdam.

dam peut lui opposer un jardin zoologique et botanique plus renommé encore, un musée plus riche en tableaux de l'école hollandaise. si riche elle-même comme on sait, son Ecole de Marine, ses chantiers de constructions, magasins et entrepôts, ses tailleries de diamants, son superbe pont de l'Amstel de 300 mètres, d'où l'on jouit d'une si belle vue, ses palais de l'Industrie, de la Bourse et son Palais royal, le plus bel édifice de la Hollande, sans parler de son curieux Hôtel-de-Ville, de ses édifices religieux, vieux ou neufs, de sa place centrale, de sa belle promenade du Plantage et de l'animation de son port, qui, l'été, doit ressembler à une véritable fourmilière. (*Fig.* 62).

Si la rapidité de ma course m'en laissait le loisir, je me plairais encore à vous entretenir de détails plus particuliers à chaque ville et qui m'ont plus ou moins frappé, comme les joyeux carillons de chaque clocher ou beffroi, et ces vigoureuses bonnes hollandaises que l'on voit tout de blanc habillées jusqu'à midi, frottant, astiquant, lavant, lessivant, épongeant, tout et partout, *intus et extra*, par terre, en l'air, aux murailles, aux vitres, aux plafonds. — Je vous mentionnerais la petite ville de *Brock*, connue pour sa propreté légendaire, commune à toutes les villes hollandaises, et poussée ici à ses plus fabuleuses limites; je vous reparlerais aussi du confort des intérieurs, du luxe inouï, surpris, de ci de là, au cours de visites diverses, professionnelles ou extra professionnelles. Mais le train file à toute allure; nous voici déjà loin d'Amsterdam et de la Hollande même, dont nous avons franchi la frontière, hospitalière plus que partout ailleurs, à *Bentheim*, coquette petite ville flanquée d'un castel féodal des plus pittoresques, avec vaste forêt, où l'on distingue parfaitement, bondissant à la queue leu-leu, des troupeaux de biches, effarouchées par le passage bruyant du rapide lancé à toute vapeur.

De la Hollande, mon itinéraire me conduit au Danemark, en traversant l'Allemagne du Nord, dont je visite successivement tous les centres importants, mais dont je reparlerai lorsque, au retour, j'aborderai l'empire allemand, que je me propose d'étudier dans son entier.

~~Et, bien que~~, comme je l'ai déclaré au début, je ne puisse aborder ici le côté professionnel et médical proprement dit de ce voyage, je veux pourtant constater, en quittant cette Hollande, que j'y ai rencontré partout un corps médical extrêmement distingué, laborieux, instruit, au courant de toutes les nouveautés scientifiques et fournissant lui-même un sérieux contingent de publications et de journaux très intéressants et fort bien faits.

J'ai visité plusieurs spécialistes des plus autorisés et quantité d'établissements, hôpitaux, etc., lesquels pourraient, presque tous, être pris chez nous comme modèles.

En ce qui touche plus spécialement l'objet de mes études et recherches personnelles en mécanothérapie, massage et orthopédie, chacune des villes de la Hollande possède un ou plusieurs Instituts de tout premier ordre et qui existent depuis longtemps déjà, alors que chez nous...

(*A suivre*). COURTAULT.

614.2

Le secret professionnel médical.

Nous avons reçu la lettre suivante :

Paris, le 20 février 1903.

Mon cher ami,

La préfecture de police a-t-elle le droit de demander à un médecin s'il soigne telle personne ? Arguant du secret professionnel, ne consultant que chez moi des personnes qui y viennent et dont souvent du reste j'ignore le nom, j'ai refusé de répondre. Est-ce mon droit strict ?

La question intéressant les confrères, vous pouvez en poser la solution dans votre intéressant journal.

Bien cordialement. Dr. X...

A notre humble avis, le secret médical doit être *absolu* ; et il nous semble que notre confrère est tout à fait dans son droit. — Mais nous insérerons toutes les lettres qui nous seront adressées à ce propos.

M. B.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Pr CROLAS (de Lyon).

M. le Pr Ferdinand CROLAS, le père de la pharmacie lyonnaise, vient de mourir. Sa mort met en deuil la Faculté de Lyon, où pendant 30 ans il enseigna la chimie ou la pharmacologie, et les nombreuses générations d'étudiants en pharmacie, qu'il avait formées et qui avaient en lui une confiance absolue, unie à une respectueuse considération. Il était souvent appelé comme arbitre dans les questions commerciales et sa sentence était toujours religieusement exécutée. M. Crolas avait fait de brillantes études à Lyon, où il conquit ses grades d'interne des hôpitaux, de docteur en médecine, de pharmacien, et de professeur de pharmacologie à l'Ecole, puis à la Faculté de Médecine.

M. Crolas avait reçu la croix de la Légion d'honneur pour sa belle conduite en 1870. On lui doit, outre sa thèse (*de la pepsine*, Montpellier 1867, 59 p.), un *Précis de pharmacie chimique* publié à Lyon en collaboration avec le Dr MOREAU, et un certain nombre de publications dans la presse médicale lyonnaise.

Les discours prononcés à ses obsèques ont montré ses belles qualités professorales et aussi quelle belle vie, toute pleine d'actes généreux et de bien, il avait vécue.

61 (09)

On annonce le décès du Dr A. GARRIGOU-DÉSARÈNES ; les obsèques ont eu lieu samedi dernier. M. le Dr Garrigou-Desarènes, reçu docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1859, était un spécialiste en oto-rhino-laryngologie, à qui l'on doit un otoscope et un laryngoscope (1865), et un volume sur le *catarrhe chronique des fosses nasales et son traitement par la galvanocaustique chimique*, Paris, 1888. Il était chevalier de la Légion d'honneur. — M. le Dr PINEAU (de Laon), médecin-major de 1re classe en retraite, vice-président de la Société des officiers retraités, officier de Légion d'honneur, décédé à 63 ans. — M. le Dr THÉRON (de Capestang, Hérault). — M. le Dr REILHAC (de Saint-Nicolas-de-la-Grave, Tarn-et-Garonne). — M. le Dr ARMANDE (de Montfort-en-Chalosse, Landes). — M. le Dr REBOUL (P.-E.), professeur de chimie à la Faculté des Sciences de Marseille. — M. le Dr GONFRIN, maire de Clermont-en-Argonne. — M. le Dr SCHNEIDER (de Liffol-le-Grand, près Neufchâteau). — M. le Dr Joseph PARISOT (de Plombières). — M. FLEURY, étudiant en médecine à Paris. Fils de ses œuvres, licencié ès sciences mathématiques, licencié ès sciences physiques, répétiteur à Paris, professeur au collège de Normandie, il meurt de fièvre typhoïde. C'était un pauvre et un lutteur pour la vie. La maladie l'a terrassé, comme elle fauche tous les jeunes gens d'élite, qui n'ont pas un corps de fer et dont la bourse est vide. Son exemple prouve, une fois de plus, que désormais il faut être un génie en intelligence et en santé, pour aborder la médecine quand on n'a pas de rentes : les pauvres sont trop depuis vingt ans chez nous ! De notre temps, on pouvait encore se payer ce luxe. Aujourd'hui, M. le doyen Debove l'a dit : ce n'est plus permis.

Les Médecins Inventeurs

61:92

La Télégraphie sans fil et M. le Dr E. Branly.

Depuis notre dernière interview (1) sur la découverte de la télégraphie sans fil par notre savant confrère, M. le Dr BRANLY, nous avons reçu une certaine quantité de lettres, nous félicitant d'avoir mis en relief cette découverte due à un médecin français, découverte que les nations étrangères commençaient peu à peu à s'approprier : telle l'Italie, l'Allemagne et l'Angleterre, et, en dernier lieu l'Amérique, attribuant à Marconi, cette sensationnelle invention ! Nous avons fait bonne justice de la légende qui commençait à naître ; aussi, aucun journal français — à quelques exceptions près —,

(1) *Gazette Médicale de Paris*, 1903, n° 7, p. 65.

n'a-t-il cru devoir appuyer nos remarques, supposant sans doute intéresser davantage son public en parlant de certaines affaires scandaleuses, au lieu de défendre une cause juste, qui est une cause française :

Cependant, parmi les lettres reçues, nous en avons trouvé une, intéressante, qui nous demandait : **« *Si, dans la télégraphie sans fil, on se sert encore du tube à limaille, malgré les perfectionnements apportés, et si l'on sera toujours forcé de s'en servir?* »**

Frappé de cette question, nous n'avons pas hésité à la soumettre à nouveau à M. le Dr E. Branly, qui, comme toujours, nous a reçu avec la plus grande bienveillance. Voici ce qu'il nous a textuellement répondu :

« Vous me demandez si dans la télégraphie sans fil on se sert encore du tube à limaille, malgré les perfectionnements apportés, et si l'on sera toujours forcé de s'en servir.

Là-dessus, il faut dès maintenant établir une distinction. *Si l'on veut avoir* à la station d'arrivée *une dépêche écrite par le récepteur lui-même*, et cela est indispensable pour qu'il reste un témoignage authentique de la nouvelle annoncée, *on se sert constamment du tube à limaille et cela dans toutes les installations sans fil*, à moins qu'on ne préfère employer un autre dispositif, basé aussi sur mes radioconducteurs, que j'ai moi-même fait connaître dans des communications à l'Académie des Sciences du 10 février et du 26 mai 1902. Ce dispositif, dit *trépied disque*, à cause de sa forme, permet comme le tube à limaille l'inscription des dépêches. Tel qu'il est, il est plus sensible et plus régulier que le tube à limaille.

Si dans l'exploitation de la télégraphie sans fil une dépêche écrite est nécessaire, il y a des cas où la réception par le téléphone est suffisante. Là il faut préciser ; dans la télégraphie sans fil actuelle, il n'est pas question de la réception par le téléphone de la parole même des interlocuteurs, ce sont des signaux Morse qui sont entendus au téléphone au lieu d'être inscrits automatiquement sur la bande de papier à dépêches et comme les signaux reçus au téléphone exigent pour être perceptibles à l'oreille moins d'énergie que des signaux inscrits, l'emploi du téléphone permet d'accroître les distances des communications directes. Par exemple, un appareil transmetteur à étincelles établi au Hâvre inscrira une dépêche à une distance de 200 kilomètres sur un récepteur Morse muni d'un tube à limaille installé sur un navire en marche ; le même appareil transmetteur, fonctionnant exactement de la même manière enverra des signaux difficilement perceptibles à l'oreille, mais pourtant reconnaissables à une distance de 1000 kilomètres, grâce à l'emploi d'un téléphone associé au récepteur de la station d'arrivée.

Ce n'est plus le tube à limaille qui est employé pour l'usage du téléphone, son emploi ne serait pas impossible, mais difficile et irrégulier, on préfère employer d'autres modèles *de mes radioconducteurs* et moi-même je trouve très avantageux pour l'usage du téléphone l'emploi de mon *trépied-disque*, de telle sorte que ce radioconducteur spécial me sert à la fois et sans modification pour l'inscription des dépêches et pour la réception au téléphone, ce qui est commode et intéressant.

Pour terminer, je dois ajouter que si, jusqu'ici, le tube à limaille et mes radioconducteurs ont été *exclusivement* appliqués dans la télégraphie sans fil, sans qu'aucun appareil plus avantageux ait été imaginé, il sera possible de trouver d'autres récepteurs. En effet les étincelles électriques pourront agir de différentes façons à distance, *de même que la lumière produit différents effets*; la découverte du tube à limaille résulte de modifications de la conductibilité électrique des limailles, d'autres modifications et en particulier des modifications relatives au magnétisme et à la polarisation pourront être reconnues, je cite le magnétisme et la polarisation parce que j'ai, à plusieurs reprises, appelé l'attention sur l'analogie que mes phénomènes de conductibilité électrique intermittente présentaient avec certains phénomènes de magnétisme et de polarisation.

On est entré dans cette voie. Perfectionnant une expérience de Rutherford, Marconi a construit un appareil magnétique sensible, qu'on peut associer au téléphone pour recevoir des signaux à l'oreille. C'est un appareil distinct des radioconducteurs, mais *il ne peut pas les remplacer* dans l'exploitation industrielle de la télégraphie sans fil, *car il ne se prête pas à l'inscription des dépêches*.

En raison des recherches multipliées que la découverte du tube à limaille a suscitées, il faut s'attendre assurément à des transformations et à des perfectionnements. De même que la télégraphie ordinaire changerait d'aspect en substituant aux effets magnétiques du courant actuellement transmis par un fil d'autres effets du même courant, la télégraphie par étincelles, issue du tube à limaille pourra aussi se modifier. Le tube à limaille a été *l'initiateur* de la télégraphie sans fil, *il reste indispensable* pour l'inscription automatique des dépêches, le sera-t-il toujours, je ne le sais pas.

Je m'aperçois que j'ai été bien long, je me suis laissé aller à vous faire une sorte de conférence ; maintenant que nous avons fait connaissance, nous pourrons continuer quand vous voudrez ; ce sujet parait vous intéresser, je m'en occupe aussi très volontiers. »

Devant une réponse aussi catégorique, nous n'avions pas à insister ; et nous nous sommes retiré, remerciant une fois de plus le savant physicien, dont les travaux finiront bien un jour par captiver l'attention de tous.

Dr A. N.

LES LIVRES NOUVEAUX

61 (03)

Dictionnaire illustré de médecine usuelle, par le Dr Galtier-Boissière. — In-8°, 560 pages; 840 gravures, photographies, radiographies; 3 cartes; 4 planches en couleurs. Larousse, Paris, 1902.

Voici un ouvrage qui sera précieux dans la famille. Médications et traitements divers, description des organes, hygiène préventive et curative, pharmacie de ménage, soins spéciaux aux mères et aux enfants, accidents, empoisonnements, falsifications, etc.; tout y est exposé avec une clarté remarquable et un sens pratique sur lequel on ne saurait trop insister dans un livre de ce genre. Un développement étendu a été donné en particulier à la médication par l'eau chaude ou froide, par la gymnastique française ou suédoise, par le massage, par l'électricité, par les petits moyens de la médecine d'urgence, sans drogue proprement dite ; à l'hygiène des exercices, comme le cyclisme, l'équitation, la chasse ; à l'hygiène professionnelle ; aux nouveaux procédés d'examen, radiographie, sphygmographe, etc. Ajoutons que les personnes qui emporteront ce volume aux colonies y trouveront des articles spéciaux sur l'hygiène coloniale et sur les maladies propres aux pays chauds. Le texte est éclairé d'un nombre considérable de gravures, et, toutes les fois qu'il est utile, on nous met sous les yeux des photographies très vivantes et de curieuses radiographies. L'ouvrage a, comme on le voit, un caractère tout à fait nouveau, aussi bien dans la forme que dans le fond. Remarquons, pour terminer, que son prix très modique met à la portée de toutes les bourses cet excellent dictionnaire qui, par sa nature même et par sa judicieuse exécution, peut être considéré comme vraiment indispensable à tout le monde.

615.

Luce e Salute. Fototerapia. Radioterapia. [*Lumière et Santé*; *Photothérapie*; *Radiothérap.*]; par Bellini (Angelo). — 1902, Manuali Hoepli, Milano, 1 vol., XII, 362, avec 65 illustrations.

Dans ce manuel sont développées les conditions physiques et biologiques, qui montrent ce que sont la lumière ordinaire et les rayons X, et quelles sont leurs propriétés et leur action dans le monde inorganique, sur les plantes, sur les microorganismes, sur les animaux et sur les hommes. Dans la première partie, se trouve un chapitre sur les conditions hygiéniques ; ce qui représente en quelque sorte la *Photothérapie préventive*. Ensuite, un autre chapitre traite de la *Photothérapie négative*, basée sur la suppression des rayons lumineux excitants. Dans les chapitres suivants sont traitées les variétés de la *Photothérapie positive*. Sous le nom *Photothermo-thérapie* se groupe l'utilisation de la lumière blanche sans exclure les radiations calorifiques. On insiste, en première ligne, sur l'héliothérapie, les bains Kellog, Dowsnig, etc., etc. Vient ensuite l'*Actinothérapie*, qui est basée sur l'action chimique de la lumière et les rayons violets et ultra-violets (rayons actiniques). Enfin, l'auteur traite de la radiothérapie, ou du traitement par les rayons X, en relation avec cette hypothèse que les rayons X sont considérés comme les rayons hyper-violets, c'est-à-dire à ondulations immensément plus petites que celles des ultra-violets.

On ne peut faire moins que de reconnaître l'utilité et l'opportunité de ce manuel pour les médecins qui n'ont pas le temps nécessaire de recourir aux sources originales.

616.92 (02)

Traité des maladies épidémiques, étiologie et pathogénie des maladies infectieuses; par le Dr A. Kelsch. — Tome II. Premier fascicule des fièvres éruptives. — Paris, O. Doin, 1 volume in-8° de 300 pages, avec tracés dans le texte.

Cet excellent traité continue à paraître et voici même en effet, aujourd'hui, le 1er fascicule du tome II. On y trouve l'histoire de la variole, de la rougeole, de la scarlatine, de la rubéole, de la varicelle. Au début, un chapitre sur les fièvres éruptives en général ; à la fin, un autre sur la microbiologie de ces affections. L'étude de la variole est très détaillée.

[APS].



Variétés et Anecdotes.

614.2

L'introduction du vélocipède dans la pratique médicale.

D'après le *Journal*, le premier vélocipède ou appareil de locomotion mû par la personne qu'il transporte est decrit par Ozanam, dans le livre intitulé *Récréations mathématiques et physiques*, qu'il publia en 1693. Voici la description qu'en donne le mathématicien : « On voit à Paris, depuis quelques années, un carrosse ou une chaise qu'un laquais, posé sur le derrière, fait marcher alternativement avec les deux pieds, par le moyen de deux petites roues cachées dans une caisse posée entre les deux roues de derrière et attachée à l'essieu du carrosse. » L'inventeur de ce premier système de locomotion, destiné à jouer un si grand rôle, était un jeune médecin de La Rochelle, nommé Richard. — Ce fait avait d'ailleurs été déjà cité par M. le Dr Cabanès, dans le *Journal de méd. de Paris* [voire dans le *Dictionnaire des mots et des choses* de Larive et Fleury, édité en 1889]. Le fait est donc connu depuis longtemps. Reste à savoir si le Dr Richard s'est servi de sa machine, qui fonctionna à Paris pendant plusieurs années, pour aller visiter sa clientèle. De même, il serait curieux de savoir si quelque médecin s'est servi des *draisiennes* ou *célérifères*, inventés par le baron de Drais vers 1816, dans la pratique médicale. En tout cas, voici un médecin qui employait ce mode de locomotion primitif avant l'invention de la pédale par Michaux, en 1855, ainsi qu'il ressort d'une lettre adressée au *Journal de Médecine et de Chirurgie prat.*, en 1870 (Art. 7.954, p. 94), par le Dr Marchal (de Lorquin, Meurthe) (1), signalant qu'il se sert de vélocipède pour ses voyages, depuis l'année 1854. Mais laissons-le parler lui-même :

« J'ai lu avec satisfaction l'analyse que vous avez faite (1869, art. 7.916) du spirituel plaidoyer de M. le Dr Mathieu (2), de St-Remy en Bauzemont, en faveur du vélocipède appliqué au pénible exercice de la médecine rurale. Pour encourager l'adoption de ce véhicule par nos confrères de la campagne, j'ai hâte de dire que j'approuve d'autant plus vivement l'argumentation de M. Matbieu que moi-même je me sers du vélocipède pnur mes voyages depuis 1854.

« Vous devez comprendre que mon bicycle n'a pas le degré de perfection [en 1870 !] que présentent aujourd'hui les appareils de ce genre ; ses roues sont moins élevées, et mes pieds, au lieu de reposer sur des palettes adaptées à l'avant-train, portent simplement à terre et servent à donner l'impulsion à la machine : c'est là le systeme primitif. Mais je n'en ai pas moins depuis quinze ans conru par monts et par vaux sur ce fidèle coursier, suivant indistinctement les routes, les chemins de traverse et même les simples sentiers, en faisant ainsi une notable économie de temps et de chevaux. Souvent j'ai parcouru de douze à seize kilomètres à l'heure ; j'ai même atteint plus d'une fois la vitesse du train express quand je descendais des côtes rapides ; mes pieds reposaient alors sur un double support qui, au besoin, me servait de frein. Aujourd'hui encore, malgré mes *soixante-quinze* ans, un trajet de seize à vingt kilomètres ne m'effraye en aucune manière et me fait l'effet d'une promenade d'une heure à une beure et demie.... Lorsque je commençai à chevaucher sur un vélocipède, je provoquai quelque étonnement dans le public de la contrée ; mais on ne tarda pas à porter sur cette innovation un jugement favorable. Nombre de fois, les parents d'un malade en danger m'ont dit en larmes : « Cela presse, monsieur ; nous vous en prions, prenez votre chemin de fer ; vous arriverez plus vite ». C'est ainsi que l'on désignait mon véhicule. « J'ajouterai que, non-seulement j'ai trouvé économie de temps et d'argent dans l'emploi de ce système, mais que cet emploi lui-même a toujours été pour moi une distraction agréable, et un exercice récréatif, que je ne saurais mieux comparer qu'à celui du patin ».

Le Dr Olivier, qui rapporte le fait dans le *Journal des Connaissances méd.-chir.*, 15 mars 1870, p. 142 ajoutait alors que « le Dr Marcbal montre par son exemple qu'une étude de ce genre de circulation pourrait figurer avec utilite parmi les cours complémentaires de la Faculté ! » L. P.

(1) Nous avons eu la curiosité de rechercher la date de la mort de ce vétéran de la pratique vélocipédique et médicale. Les journaux médicaux ont annoncé son déces en ces termes : « M. le Dr Marchal (de Lorquin, Lorraine annexée) est décédé à l'âge de *83 ans* apres y avoir exercé la médecine pendant pres de 60 ans. Il laisse uu cabinet anatomique et des tableaux météorologiques ». (*Gaz. d. Hôp.*; *Progrès méd.*, 1892, 2e semestre, p. 300 ; *France méd.*, etc.). Or, s'il avait *75* ans d'après sa propre déclaration, en 1870, il en aurait eu *97* en 1892 et non *83*. Cependant nous nous sommes assuré que l'*Annuaire médical* du Dr Rouhand, avant 1870 et jusqu'en 1892, lui assignait pour date de thèse l'année 1832, ce qui correspond également à 60 ans de pratique. La thèse est du 31 août 1832 : Marchal (C.S.P.L.), né à Lorquin, bachelier ès lettres et ès sciences, dédiée à ses père, mère et frére. *Sur les inflammations aiguës de la membrane muqueuse du larynx, de la trachée-artère et des bronches, de leur diagnostic et de leur traitement*. Strasbourg, 4°, 56 p. C'est donc bien l'auteur de la lettre reproduite plus haut, et il nous parait préférable de s'en rapporter pour l'âge à sa propre déclaration ; en disant qu'il est mort à 97 ans. — Nous connaissons de ce médecin une curieuse observation de gigantisme, chez un homme dont la taille atteignait 2 m. 32, publiée dans le *Journ. d. Conn. méd. chir.*

(2) Le Dr Mathieu (*Le vélocipède appliqué à la pratique médicale des campagnes. Scalpel*, 1869) prouve « qu'un médecin qui va vite n'est jamais ridicule ». Sécurité, célérité, agrément, utilité hygiénique, économie de 5 à 600 fr., sont les principaux avantages du vélocipède à deux roues recouvertes d'une bande de caoutchouc qu'il emploie.

Un Médecin inventeur du premier ballon dirigeable.

C'est le Dr Leberdier qui s'adressa un jour à Henri Giffard, pour la construction du premier modèle d'un ballon dirigeable à vapeur. L'exposition en fut faite moyennant finances dans le quartier des Champs-Elysées et n'obtint aucun succès.

Le Dr Leberdier eut un accès de folie et fut enfermé dans une asile d'aliénés, où il mourut bientôt. Mais Giffard avait été seduit par l'idée de donner des ailes à sa machine favorite, en l'attachant au-dessous de la nacelle d'un ballon allongé, et en remplaçant les roues par des hélices mouvant leurs ailes au milieu des airs ; et il continua dans cette voie.



PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Jeudi* 19. — M. Maury : Traitement de l'éclampsie puerpérale ; MM. Cornil, Poirier, Bonnaire et Faure. — M. Schwartz : Anatomie chirurgicale et chirurgie des bronches ; MM. Poirier, Cornil, Bonnaire et Faure. — M. Pelloquin : La névrite rétrobulbaire infectieuse ; MM. Raymond, Chantemesse, Dupré et Jeanselme. — M. Pourreyron : Tabes conjugal et tabes hérédo-syphilitique ; MM. Raymond, Chantemesse, Dupré et Jeanselme.

Cours et exercices pratiques de laryngologie, rhinologie et otologie. — M. le Dr Castex, chargé de cours complémentaire, assisté de MM. Collinet, Rabé et Grivot, commencera le jeudi 5 mars 1903, à 2 h., à l'Amphithéâtre Cruveilhier (Ecole pratique), un cours public de chirurgie spéciale pour les affections de l'oreille, du nez et du larynx. Il le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure. Le cours sera complet en 12 leçons. Le droit de laboratoire à verser est de 50 fr.

Exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire : 1° A l'Ecole pratique, sous la direction de M. le Pr Berger, et de M. Hartmann, agrégé, sous-directeur des travaux de médecine opératoire ; 2° à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux (rue du Fer-à-Moulin, n° 17), sous la direction de M. Quénu, agrégé, directeur des travaux scientifiques dudit amphithéâtre. — Les exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire commenceront : A l'Ecole pratique de la Faculté, le mardi 3 mars 1903 ; à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, le lundi 9 mars 1903 ; ils auront lieu tous les jours, à une heure. Ces exercices sont obligatoires : 1° Pour les éleves docteurs de troisième année (nouveau régime), en vue de la douzième inscription ; 2° Pour les élèves docteurs (ancien régime) et les élèves officiers de santé de quatrième année, en vue de la seizieme inscription. Les élèves en cours irrégulier d'études, pourvus de quatorze inscriptions au moins, s'ils appartiennent à l'ancien régime, et de dix inscriptions au moins, s'ils appartiennent au nouveau régime, peuvent être autorisés à y prendre part. *Conditions d'admission* : 1° Les éleves docteurs de troisième année (nouveau régime) et de quatrieme année (ancien régime) sont inscrits sur la présentation de la quittance à souche constatant le paiement des droits afférents à l'inscription de janvier 1903 (dixiéme, nouveau régime, et quatorzième, ancien régime), et de la carte d'immatriculation ; 2° Les élèves officiers de santé de quatriéme année sont inscrits dans les mémes conditions (quatorzième inscription) ; 3° Les éléves en cours irrégulier d'études pourvus de quatorze inscriptions au moins, s'ils appartiennent à l'ancien régime, et de dix inscriptions au moins, s'ils appartiennent au nouveau régime, devront obtenir préalablement l'autorisation du Doyen. A cet effet, ils déposeront leur demande au Secrétariat de la Faculté, où il leur sera donné connaissance des conditions spéciales qu'ils auront à remplir ; 4° Les éléves en cours régulier d'études devront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté (Guichet n° 2 *bis*), de midi à 3 heures, du 10 février au 10 mars inclus. Après cette dernière date, nul ne pourra être admis. Des lettres de convocation seront adressées au domicile des étudiants.

Laboratoire d'anatomie pathologique. — Professeur : M. Cornil. — Conférences d'exercices pratiques de diagnostic de pièces anatomo-pathologiques. — Une série d'exercices commencera le 2 mars 1903, sous la direction de M. le Dr R. Marie, préparateur. La durée du cours est d'un mois, les séances ayant lieu tous les jours, à partir de 2 heures de l'après-midi. L'objet en sera l'étude des pieces anatomo-pathologiques, surtout chirurgicales, qui sont envoyées journellement au laboratoire, ou qui seront apportées par les élèves. Les examens seront confiés aux élèves, qui feront, sous la direction du préparateur, les coupes et toutes les manipulations nécessaires à un examen microscopique complet. N. B. — Des connaissances d'histologie normale et de technique sont nécessaires pour suivre les Conférences. Le nombre des élèves ne dépassera pas 12 pour chaque série de 1 mois. Le prix du cours est fixé à 60 fr. Pour tous les renseignements, s'adresser à M. le Dr R. Marie, tous les jours, de 2 h. à 4 h., au laboratoire d'anatomie pathologique de M. le Pr Cornil. Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement des droits. MM. les étudiants devront produire, en outre, la carte d'immatriculation. Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (Guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Cours de clinique chirurgicale de la Pitié. — A signaler une innovation qui remonte à quelque temps dejà dans la clinique du Pr Terrier. Comme dans les hôpitaux étrangers, on affiche desormais, dans l'intérieur de l'hôpital, la liste de toutes *les opérations* qui seront executées dans la semaine. Il serait à désirer, si ce n'est fait (ce que nous ignorons), que la même affiche soit placardée, dans un endroit special, à la Faculte et même dans les autres cliniques hospitalieres, de façon à pouvoir informer les etudiants aussi complètement que possible. L'initiative hardie du Pr Terrier ne doit pas être ignoree, c'est pourquoi nous attirons l'attention sur elle.

Collège de France. — Notre excellent ami, M. le Dr Felix Guyon, préparateur du laboratoire de physique biologique de l'Ecole des Hautes études, est nommé directeur adjoint de ce laboratoire, en remplacement du Dr Hénocque, récemment décédé. — Le Dr Jules Joly, répetiteur au laboratoire d'histologie de l'Ecole des Hautes etudes, est nommé maître de conférences au même laboratoire.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature.* — Notre excellent ami, M. le Dr Maurel, professeur à la Faculté de Médecine

de Toulouse, a adressé à l'Académie l'exposé de ses titres et travaux, à l'appui de sa candidature dans la division de médecine des correspondants nationaux.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Atteint par la limite d'âge, M. le Dr Kelsch, médecin inspecteur, directeur de l'Ecole d'application du Service de Santé du Val de-Grâce et membre du Comité technique de santé, passe au cadre de réserve. — M. Czernicki, est nommé medecin inspecteur.

Service de Santé de la Marine.— Ont été autorisés à prendre part aux concours qui se sont ouverts à Brest le 28 janvier dernier, pour l'emploi de professeur dans les Ecoles de Médecine navale : 1° Pour la chaire de physiologie, hygiène et médecine légale à l'Ecole de Bordeaux : MM. les médecins de première classe Lasselier et Beguin. 2° Pour la chaire de seméiologie médicale à l'Ecole de Toulon : MM. les médecins de premiere classe Guitron, Gombaud, Palasne de Champeaux et Autaic. *Nominations.* — M. Dantec, medecin principal de la marine, en retraite, a été nommé au même grade dans la réserve de l'armée de mer et affecté au port de Rochefort.— M. le médecin de première classe Souls, du port de Toulon, a été désigné, en qualité de médecin de l'état-major du commandant de la division navale de l'Océan Indien.

Service de santé des troupes coloniales. — Le médecin principal de 2e classe Merveilleux est affecté à l'Afrique occidentale française.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 5e semaine, 962 décès, au lieu de 953 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,173. L'état sanitaire reste donc favorable. Les maladies respiratoires continuent à être rares. Les maladies contagieuses sont également rares. La fièvre typhoïde a causé 6 décès, la rougeole 12, la scarlatine 3, la coqueluche 3, la diphtérie 14. La variole, comme les quatre semaines précédentes, n'a causé aucun décès. Il y a eu 24 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 477 mariages. On a enregistré la naissance de 1.123 enfants vivants (566 garçons et 557 filles), dont 825 légitimes et 298 illégitimes. Parmi ces derniers, 51 ont été reconnus immédiatement.

La cession des clientèles médicales. — La sixième Chambre du tribunal de Paris vient d'avoir à trancher une question depuis longtemps débattue en droit. « Un médecin peut-il, juridiquement, céder sa clientèle? Et, question plus délicate encore, la veuve du médecin peut-elle vendre ladite clientèle à un médecin, qui deviendrait ainsi le successeur de son mari ? » C'est ce dernier point qui était soumis au tribunal, la veuve de M. M..., médecin à Bezons, ayant cédé, moyennant 6,000 francs, au Dr G..., la clientèle de son mari. — Non, a répondu le tribunal, la clientèle d'un médecin repose sur le libre choix des clients. C'est donc une chose hors du commerce et qui ne peut être vendue. Le contrat restera bien valable jusqu'à concurrence de 1.500 fr., représentant divers objets mobiliers cédés au Dr G... Mais, pour le surplus, il convient de l'annuler, ainsi que le demande le Dr G....

Ce jugement, s'il devient définitif, — car il est probable qu'il sera déféré à la Cour — serait de nature à introduire une véritable perturbation, au demeurant très salutaire, dans les habitudes médicales. Il faut dire, en effet, que l'usage s'était de plus en plus répandu que le médecin et sa veuve puissent céder la clientèle, en même temps que l'outillage médical.

Si les journaux médicaux contiennent journellement de nombreuses insertions relatives aux contrats de cette nature, c'est que ce sont des *Annonces payantes*, et partant, du ressort de l'Administration. Mais cela ne veut nullement dire que les rédacteurs en chef de ces journaux soient de l'avis des annonciers.

Un cas rare de myosite : Ossification généralisée.—Les médecins de Norfolk se sont trouvés en face d'un cas rare dans les annales de la science médicale. Ils ont eu en traitement un homme, de trente-cinq ans environ, qui est en train de se « momifier » de son vivant. Les muscles des hanches et des bras se sont ossifiés à peu près complétement ; le même phénomène est en train de se produire à la face. En palpant ses os, on croit toucher du « marbre ». Aussi l'homme est-il déjà incapable de remuer certains membres, notamment le bras droit. Il peut encore, en le tenant tendu, soulever le bras gauche et porter la main gauche à sa bouche. Sa démarche est, comme on pense, fort pénible. Les jambes raidies se posent en avant l'une après l'autre. L'ossification a commencé vers l'âge de huit ans et continue depuis lors.

Fièvre typhoïde. — *Rouen.*—Il y a actuellement, à l'hôpital de Rouen, 138 malades militaires; parmi ces malades, il y a 24 fièvres typhoïdes, 38 courbatures ou embarras gastriques, sept pneumonies. Il y a eu deux nouveaux décès par typhoïde, ce qui porte à six le nombre total des morts. On a constaté, cependant deux ou trois jours, un léger temps d'arrêt dans la progression de cette épidémie, du moins au point de vue des malades à l'hôpital. Des mesures sanitaires spéciales ont été prises, notamment diminution du travail dans les régiments, un régime à l'eau bouillie.— L'état sanitaire de la garnison de Rouen ne s'est pas amélioré ces jours derniers. Trois nouveaux décès se sont produits, ce qui porte à dix le nombre des décès depuis le commencement de l'épidémie. Au nombre des malheureux soldats décédés se trouve un neveu du peintre Baudouin, engagé volontaire au 39e de ligne. — Le ministre de la Guerre a envoyé à Rouen un médecin inspecteur de l'armee, avec mission de faire une enquête sur les causes de l'épidemie et de dresser un rapport.— Dans la population civile, le contingent des cas de fièvre typhoïde est supérieur à la moyenne, mais très légèrement.

Le médecin inspecteur envoyé à Rouen est rentré et a fait au ministre un rapport d'où il resulte que les casernements de la ville, quoique neufs et bien conditionnés, ne sont pas, surtout en temps d'épidémie, assez spacieux pour les effectifs qu'on y a logés. En conséquence, le ministre a prescrit que, pour les désencombrer, un certain nombre d'hommes, choisis parmi ceux qui n'ont pas été atteints, seront envoyés en permission dans leurs foyers. Mais il a décidé de ne pas licencier les régiments, qui continueront à prendre les plus minutieuses précautions, tant au point de vue du travail qu'à celui de l'hygiène. — D'autre part, on mandait récemment de Rouen qu'il y avait eu 54 cas de fièvre typhoïde en tout et qu'on a eu encore à enregistrer 2 morts.

La Normandie médicale, dirigée par M. le Dr Raoul Brunon, directeur de l'Ecole de Médecine de Rouen, à propos de l'épidémie de fièvre typhoïde, attaque vivement les eaux de la ville et demande la suppression momentanée d'une des sources du réseau central. L'auteur de l'article critique l'organisation mauvaise des casernes, le mode d'exercice des jeunes soldats, la malpropreté des chambrées, etc. Il estime que la caserne pourrait et devrait être une école d'hygiène pour tous les jeunes Français. Il termine en demandant à l'autorité militaire de faire des efforts, afin d'éviter la perte d'un certain nombre de vies précieuses au pays et aux familles.

Scarlatine. — De la Rochelle on écrit que, par suite d'une épidémie de fièvre scarlatine, le lycée a été licencié du 15 au 26 février.

Centenaires. — De Clermont-Ferrand, on annonce la mort de Mme veuve Ferrier, née Gouttefarge, âgée de cent cinq ans. Elle était née le 25 floréal an V (mai 1797). Mme Ferrier a eu neuf enfants. Il y a trois mois, elle se promenait encore seule. Elle était inscrite sur les registres de l'Assistance publique — Un ami de Cathelineau, le célèbre chef vendéen, Hameau, est mort en 1866, à 103 ans; il a été le fermier de l'un de nos amis. — On annonce la mort de la veuve Morazzani, décédée à Lavatoggio. La centenaire avait connu Napoléon Ier. Elle a conservé jusqu'au bout une très grande lucidité d'esprit.—Pour compléter notre article sur l'extrême longévité humaine, paru la semaine dernière (p. 75), ajoutons que le Dr Foissac, dans son livre sur la *Longévité humaine* (1873), cite un chanoine de Lucerne, Jean de Baldecq, qui mourut en 1346 ou 1348 (*Gaz. de Méd.*, T. I, p. 14 et 20), après avoir accompli sa 186e année, tout comme un archevêque hongrois du nom de Spodisvode (Cheyne, *De sanitate tuendâ*, p. 55; cité par Lejoncourt, *Galerie des Centenaires*, 1842). Mais ces longévités exceptionnelles ne sont nullement prouvées, et encore moins les bi-centenaires que cite Foissac : la dame romaine âgée de 200 ans, dont l'épitaphe est donnée par Martial; l'Ecossais Gillour Mac Crain, mort en 1642, à deux cent deux ans ; le soldat russe mort en 1801 ; le cas de Thomas Caru, rapporte par Finot (*Philosophie de la longévité*, 1901, p. 12), d'après le Dr C.-W. Evans, qui avait, le jour de sa mort, deux cent sept ans bien sonnés; le cas de Cugna, hindou du Bengale, 370 ans, etc., etc.

Seul, le cas de Czortan (voir le dernier numéro de la *Gazette médicale de Paris*), vérifié par le chirurgien français Lecat, qui pensait que cé centenaire était le doyen de ceux de l'époque, paraît assez vraisemblable. (*Mém. bibliog. et litt.*, de Delandine, T. II ; Verd., 1740, p. 299 ; *Mercure de France*, 1756, p. 157; *Bresl. Sammlung*, 1724, I, p. 98).

DIVERS [61]

Distinctions honorifiques. — Nous apprenons qu'on vient de nommer officier de la Légion d'honneur M. le Dr Roaldes (de la Nouvelle-Orléans). D'origine française, il descend en ligne directe des anciens colons français de Louisiane. Il a attendu trente-trois ans cette rosette d'officier, puisque sa croix de chevalier avait été conquise à la bataille de Bapaume ! Il prit part, en effet, à la campagne de 1870, pendant laquelle il dirigea une ambulance, organisée par lui. Praticien de haute valeur, il s'est occupé spécialement des affections des yeux et de la gorge. Fondateur et directeur de l'hôpital de la Nouvelle-Orléans, il ne verra pas sa rosette, car, depuis peu, il est atteint d'une cécité absolue. Ce n'est pas chose banale que ce *médecin aveugle* (comme le Dr Javal), dirigeant lui-même un des plus grands hôpitaux du nouveau monde ! — MM. les Drs Langin (de Noyers-sur-Serein), Trabut (d'Alger), et G.-E. Schneider, médecin militaire, ont été nommés officiers du Mérite agricole. — Une *mention honorable*, pour

acte de dévouement, a été décernée à M. le Dr MACHETOU (d'Alger).

Les Médecins candidats députés. — Dans le Tarn-et-Garonne, arrondissement de Moissac, sur 15.886 inscrits et 11.577 votants, M. le Dr DUPUY, radical, a obtenu 3.314 voix (premier tour).

Acte de courage d'un médecin sénateur. — Récemment, à Paris, un cheval de fiacre s'emballait subitement, sur le pont Alexandre III. Le cocher ne put se rendre maître de l'animal ; celui-ci s'élança à fond de train vers l'esplanade des Invalides, et un malheur était à craindre, lorsqu'un passant se jeta courageusement à la tête du cheval, le força à ralentir sa course et parvint à le diriger contre un autre fiacre qui croisait leur route. Cette dernière voiture fut fortement endommagée, mais le cheval emballé s'était abattu : tout accident était évité. Le sauveteur n'était autre que M. le Dr BOULARAN, sénateur du Tarn. Les personnes présentes lui ont fait une chaleureuse ovation. M. L.-M. Boularan est sénateur du Tarn depuis 1900. Né le 30 mars 1850, il exerçait la médecine dans son pays natal avant d'entrer dans la vie politique. — Son frère, sous le pseudonyme de Dr Abel DEVAL, est le directeur du théâtre de l'Athénée, et n'était connu jusqu'ici dans le monde médical que sous ce nom. M. F. Boularan [A. Deval] est né comme son frère à Alban (Tarn), le 17 juillet 1858. Après avoir été externe des hôpitaux de Paris, il s'est fait recevoir docteur en médecine en 1884. Sa thèse est dédiée à ses parents et à ses frères et sœurs, à son président, M. le Pr Panas, qui vient de mourir, et porte le titre : *De la compression des nerfs du membre supérieur à la suite des fractures*, Paris, 1884, 4°, n° 93, 68 p.

Accident arrivé un à médecin. — Une grave collision s'est produite récemment, avenue de Courbevoie, à Asnières, entre une voiture de remise dans laquelle se trouvait M. le Dr MULLER, demeurant rue Saint-Honoré, à Paris, et le tramway électrique de Pierrefitte à St-Cloud. La voiture a été brisée. Le Dr Muller a été atteint au visage par des éclats de verre et a eu l'œil droit sérieusement endommagé.

Les médecins amants. — Quand, il y a environ cinq ans, le comte Méry de Contades, ingénieur, fit mander le Dr BOUCHET pour examiner sa femme dont l'état général lui donnait des motifs sérieux d'inquiétude, il ne se doutait certainement pas qu'il introduisait chez lui l'homme qui, après être devenu son ami, apporterait un jour la discorde à son foyer. Le Dr Henri Bouchet (de Neuilly) reconnut aussitôt que sa malade était atteinte de neurasthénie et il commença un traitement qui ne devait pas être d'une bien grande efficacité, car, soit que le mal empirât quotidiennement, soit que Mme de Contades négligeât les conseils qui lui étaient donnés, la jeune femme était toujours affreusement tyrannisée par ses nerfs. En tous cas, M. Bouchet louait récemment, sous le nom de Barden, à l'hôtel du quai d'Orsay, un pied-à-terre pour faciliter ses rencontres avec sa cliente et amie, Mme de Contades, laquelle, soit le matin soit le soir, venait le visiter régulièrement.

Or, un de ces derniers matins, comme ceux-ci sortaient de l'hôtel, le comte de Contades qui depuis deux heures guettait leur sortie, se dressa brusquement devant le couple et tira sur le Dr Bouchet un coup de revolver qui l'atteignit légèrement. Dans le mouvement instinctif que fit le Dr Bouchet pour éviter d'être atteint, la balle, au lieu de frapper de face, glissa le long de l'os frontal, labourant superficiellement les chairs et se perdit dans le vide, après avoir perforé le rebord du chapeau. La blessure est insignifiante. Depuis, le médecin et sa cliente avaient disparu. Mais le mari est sous les verrous et ne sera mis en liberté provisoire qu'après avoir été confronté avec sa femme et le Dr Bouchet qui, récemment de retour, a déclaré au juge d'instruction qu'il n'avait jamais été appelé à donner des soins à Mme de Contades. « Je suis docteur en médecine, a-t-il ajouté, mais je n'exerce pas. J'avais rencontré dans le monde et dans une ville d'eaux Mme de Contades et j'ai été séduit par son visage plein de charmes et ses allures aristocratiques. Il y a dix-huit mois que je suis devenu son ami. » L'instruction de cette affaire sera close prochainement.

Monument Pasteur à Paris. — Le projet de M. Mithouard relativement à l'érection prochaine de la statue de Pasteur a finalement prévalu. Le monument de l'illustre savant s'élèvera à la place de la colonne de fer qui surmonte le puits artésien de Grenelle, les protestations de la Commission du Vieux Paris n'ayant pas été retenues par la troisième Commission municipale. Le monument lui-même est, d'ailleurs, achevé depuis longtemps. Il se compose de six parties taillées, d'après la maquette de Falguière, dans six blocs énormes de Carrare, sous la direction de M. Paul Dubois, de l'Institut : Pasteur assis ; le groupe de la mère et de la fille apportant au sauveur de cette dernière le tribut de leur reconnaissance ; trois groupes d'animaux domestiques symbolisant l'Agriculture, à laquelle l'illustre savant a rendu de si précieux services ; enfin, la figure tragique de la Mort vaincue, qui passe en fuyant devant le triomphe de Pasteur. D'ici le printemps, le monument sera en place, espère-t-on.

Une collection rare de craniologie. — Un phrénologiste célèbre, M. le Pr Wilder, de l'Université de Cornell (New-York), dont nous avons fait la connaissance aux Etats-Unis, à Cornell même, qui possède déjà la plus belle collection de crânes humains, vient d'adresser à tous les hommes célèbres des deux mondes une lettre qui les laisse rêveurs. Il leur demande de vouloir bien ajouter à leur testament une clause par laquelle ils lui lèguent leur crâne en vue d'études phrénologiques. Il a déjà reçu quatre réponses favorables : d'Annunzio, Verestchaguine, Barnum et Ibsen.

Un Médecin journaliste italien. — On médit souvent du métier de journaliste. On a tort. Il s'y trouve quelquefois de véritables héros, et dernièrement nos confrères d'Italie ont été émerveillés du stoïcisme dont a fait preuve un des leurs. Ce vaillant confrère était, du reste, médecin lui-même ; il ne se faisait pas d'illusions sur son état. Alité depuis assez longtemps, il sentait que ses forces décroissaient rapidement et, un beau matin, il se dit qu'il mourrait peut-être bien dans la journée. Sa dernière pensée fut alors pour son journal. Il demanda une plume et de l'encre, et il se mit à écrire un article. L'article que ce consciencieux écrivain envoya ainsi à son journal était sa propre nécrologie. Il avait voulu, en quelque sorte, s'enterrer lui-même, et l'article, au lendemain de sa mort, a paru tel qu'il l'avait écrit. Il se méfiait sans doute des petits camarades, et très au courant des règles de sa profession, il s'était dit fort justement qu'en fait de louanges, on n'est jamais mieux servi que par soi-même (*Figaro*).

Les Médecins et le monde. — Elégant dîner suivi de réception intime récemment chez M. le Dr Maurice de FLEURY, en l'honneur du comte et de la comtesse Louis de Fleury, de passage à Paris. Parmi les convives : Princesse Jeanne Bonaparte et marquis de Villeneuve, prince et princesse André Galitzin, comte et comtesse Horric de Beaucaire, vicomte Hubert de Grégueuil (*Figaro*).

Mariages de Médecins. — M. le Dr Paul-Georges DEZON, à Périgueux, épouse Mlle Marguerite-Marie-Jeanne Debets de Lacrouzille, fille du Dr, décédé récemment. — M. le Dr Louis-Marie-Joseph-Eloi PARROT, de Paris, épouse Mlle Eugénie-Marie-Charlotte Manson.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 15 février 1903. — De l'agrandissement sur plaque comme moyen d'art (Etienne REY) ; Décisions relatives au numérotage des diaphragmes (E. WALLON) ; Les petites misères du photographe : Les cuvettes éponge (Maurice GUÉNRON) ; Du voile des clichés radiographiques (A. SCHMIN) ; Virage à l'or des photocopies sur papier au gélatino-bromure d'argent (A. LE MÉE) ; Des reproductions de dessins au trait noir sur fond blanc (Dr R.-A. REISS) ; Photographie pratique : Restauration des Daguerréotypes.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1177

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 10. 7 Mars 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.8

Le procès de l'Alcoolisme, attaquant en justice l'anti-Alcoolisme.

Ce qui devait arriver forcément arrive, car les Tribunaux n'ont pas été inventés que pour les escrocs. Les hommes honnêtes doivent y passer, comme les mauvaises gens ; c'est une loi, non pas de nature, mais de toute société, qui a la prétention d'être civilisée.

Aussi M. le Président du Syndicat central des Négociants en liqueurs et spiritueux de France et des Colonies, gros honnet fort décoré, comme il est de raison, fait-il un procès à M. le Dr Laborde, le champion de l'anti-alcoolisme, président lui aussi d'une Association (mais simplement de celle de la Presse médicale française), et sans... décoration depuis de longues années. En réalité, le procès est dirigé contre l'Académie de Médecine, dont notre cher et excellent maître est membre, et où il a surtout engagé la lutte.

Le vin — et les liqueurs y compris — font, en cette occurrence, absolument fausse route ; cela n'est pas douteux. Ah ! si le rédacteur en chef de la *Tribune médicale* n'était que journaliste *scientifique* (on n'acquitte d'ordinaire que les reporters des quotidiens), son affaire serait claire ! Mais, en l'espèce, c'est à l'Académie de Médecine qu'on en veut ; or, vraiment, c'est une assez grande dame, aussi grande, aussi habile, aussi rouée que celle de l'avenue de la Grande-Armée ! Et elle sera d'autant plus difficile à abattre qu'elle n'a jamais travaillé qu'avec des héritages réels.....

La lutte, si elle a lieu vraiment — ce dont nous doutons beaucoup — sera caractéristique de cette fin de siècle ; et notre cher Président a certes de la chance d'avoir, dans sa carrière de Intteur, une bonne fortune pareille. Il est encore assez jeune pour tirer de cette situation comique tout le tragique qui peut remuer l'âme de la foule ; et nous assisterons à un combat d'orateurs, où les médecins, malgré les avocats, auront évidemment le dernier mot. Modeste et enivrante absinthe, je crains fort pour ta virginité !

M. B.

THÉRAPEUTIQUE.

615.82

Description et emploi d'un lit (banc) de massage avec pièce intermédiaire mobile.

(*Suite et fin*) (1).

PAR

le Dr Ch. **VERMEULEN** (de Paris).

Technique. — Le massage abdominal ne peut se conformer à une technique uniforme. Le gros ventre et le ventre en besace, les ptoses, les dilatations des viscères, les cardiopathies, les différentes formes de constipation exigent une technique différente.

Nous commencerons en général par les mouvements passifs : l'appareil (*Fig.* 63) est mis en action et l'amplitude du mouvement est adapté à l'individualité du malade ; il est bon de commencer par la plus petite amplitude (soulèvement du bassin de 5 cent.) et ne pas dépasser le nombre de 30 mouvements.

Le soulèvement rythmé du bassin favorise l'exploration du ventre, nécessaire avant tout massage. Pendant le mouvement, nous obtenons par des bercements allongés, faits dans le sens transversal, un assouplissement de la masse abdominale. Au moment de la montée, les viscères abdominaux se présentent à la main, tandis que la descente se prête à une manipulation profonde et intensive. Après 20 à 30 mouvements, nous arrêtons le moteur pour commencer, selon les indications que présente le malade, les manipulations. La séance se termine par une série de 20 à 30 mouvements.

***

Maladies du cœur et des vaisseaux. — La médication des maladies du cœur et des vaisseaux n'a pas pour but la réparation d'une lésion anatomique, mais le rétablissement et le maintien de l'équilibre fonctionnel. Le diagnostic physiologique est aussi important que la précision de la lésion anatomique : l'un et l'autre doivent se compléter ; l'origine d'un souffle cardiaque est souvent problématique la palpation de l'artère périphérique peut facilement nous induire en erreur, et quelle que soit la lésion anatomique, l'intégrité de la fonction dépend toujours de celle du myocarde et de son innervation. Le premier symptôme de l'incapacité fonctionnelle du myocarde est toujours un ralentissement de la circulation ; l'insuffisance de la systole diminue la masse de sang dans les artères, celle de la diastole augmente celle dans les veines ; il se produit une hypéræmie pulmonaire qui rétrécit le champ de l'osmose, et l'essoufflement est le premier symptôme par lequel se manifeste la lésion fonctionnelle.

La rapidité avec laquelle se produit l'essoufflement après un léger effort, c'est-à-dire lorsque nous faisons appel aux forces de réserve du myocarde, nous permet de juger de sa capacité fonctionnelle. Mais autant l'insuffisance de la diastole retentit ouvertement sur la fonction pulmonaire, autant elle se manifeste, dirons-nous, d'une façon plus clandestine, dans la circulation intra-abdominale. L'hypérémie passive du foie

(1) *Gazette Médicale de Paris*, 1903, n° 9, p. 77.

et des reins sont les premiers symptômes, moins manifestes, mais aussi réels, de l'insuffisance du myocarde ; ils se traduisent par une diminution du potentiel de la cellule hépatique et la rétention par les reins des produits d'échange de la nutrition.

La diminution de la capacité fonctionnelle du muscle cardiaque est la cause du déséquilibre, et rien n'est plus rationnel que de procéder ici comme dans les incapacités



Fig. 63. — Lit de massage de M. Vermeulen pour la respiration (D'après une photographie).

fonctionnelles des muscles du squelette, c'est-à-dire de rétablir l'équilibre par le rappel méthodique de la fonction normale.

Lorsqu'il s'agit d'un muscle du squelette, nous commençons par le massage et les mouvements passifs, qui ont pour but d'activer la circulation, de déblayer les tissus et de solliciter l'apport d'un sang nouveau; lorsque le myocarde est épuisé, luttant contre une résistance périphérique trop forte, la seule thérapeutique rationnelle est de rétablir l'équilibre mécanique de la circulation par l'enlèvement de ce barrage.

Ce que le malade s'efforce d'obtenir lui-même par une inspiration *active*, nous pouvons l'obtenir mieux et plus rationnellement par une inspiration *passive* dont nous dosons l'amplitude.

Le lit à plan mobile produit non seulement un soulagement du myocarde par la décongestion veineuse obtenue par l'inspiration, mais l'effet mécanique sur les stases veineuses intraabdominales est d'autant plus grand que la circulation de retour est activée par l'inclinaison du bassin.

Dans la médication des troubles fonctionnels par lesquels se manifestent les maladies du cœur et des vaisseaux, nous commençons toujours par les exercices de respiration passive. Leur effet est de rétablir l'équilibre statique et de faire la rééducation de la respiration. Ce n'est que lorsque, par une circulation plus active, nous avons diminué les résistances périphériques et rétabli la nutrition du myocarde qu'on peut procéder à des exercices actifs.

L'avantage de l'appareil est ici : 1° la position facile donnée au malade ; 2° la faculté de doser l'amplitude du mouvement inspiratoire ; 3° la façon dont il se prête au massage abdominal, que nous considérons comme une partie essentielle du traitement des stases veineuses intraabdominales.

*
* *

Ptoses viscérales. — L'effet statique produit par le soulèvement rythmé du bassin lorsque le sujet est dans le décubitus horizontal, fait de notre appareil un banc antiptosique, nom que lui a donné Glénard lui-même, l'auteur de travaux devenus classiques sur l'entéroptose viscérale.

Pour se rendre compte de la valeur des mouvements passifs du bassin dans le traitement de l'entéroptose, il est utile de résumer les éléments mécaniques de la symptomatologie de l'entéroptose.

La tension intraabdominale est la résultante de deux forces contraires ; la première, la tension intraviscérale, dont l'effet est positif; la seconde, le poids des viscères dont l'effet est négatif. Un signe caractéristique de la maladie de Glénard est une diminution de la tension intraabdominale, produite par une moindre érectibilité des viscères, dont l'effet mécanique est une prépondérance du poids des organes facilitant ainsi la ptose.

La tension intraabdominale entretient l'intégrité fonctionnelle de la paroi musculaire ; cette tension compromise, il se produira nécessairement une atrophie par inaction, et c'est ainsi que l'incapacité fonctionnelle des muscles abdominaux ferme le cercle vicieux.

La descente des intestins produit par infarction une gêne dans le déplacement du bol alimentaire (constipation) et par traction du mésentère, des douleurs intermittentes abdominales et réflexes. Les ptoses des glandes (foie et reins) s'accompagnent d'une congestion passive, en partie pathognomonique, en partie l'effet d'une gêne mécanique produite dans la circulation de retour.

Cette analyse des éléments mécaniques de la symptomatologie de l'entéroptose explique le soulagement immédiat produit par un soulèvement passif et rythmé du bassin. L'inspiration passive diaphragmatique produit une augmentation de la tension intraabdominale, effet utile dans l'entéroptose où toujours il y a hypotension.

L'aspiration veineuse décongestionne les glandes viscérales, et cela d'autant mieux que le refoulement des organes vers le diaphragme rend plus facile la circulation de retour. La statique oblique du bassin invite les organes à retrouver leur poche naturelle, produit une détente des tractions auxquelles est soumis le mésentère et fait disparaître le trouble mécanique qui s'opposait à une péristaltique normale.

Le massage manuel a donné d'excellents résultats dans le traitement de la néphroptose (Routier); mais, mieux que toute manipulation, le soulèvement passif et rythmé du bassin tel qu'il se produit par notre appareil renvoie l'organe dans sa loge où il a tendance à rester, tandis que la détente de la paroi abdominale produite par l'inspiration rythmée rend plus facile le massage.

Dans la symptomatologie de l'entéroptose nous avons relevé l'insuffisance fonctionnelle de la paroi abdominale. Les exercices actifs des muscles abdominaux, tels que la flexion du tronc sur le bassin, qui semblent rationnels, sont presque toujours mal supportés par le patient, parce qu'ils provoquent de la douleur. Rien d'ailleurs ne s'explique mieux. La flexion active frontale, si elle est faite avant que les organes soient décongestionnés et renvoyés à leur place naturelle, ne peut qu'augmenter la congestion, aggraver la ptose et produire ainsi des tractions du mésentère.

C'est parce que le mouvement de flexion en avant s'accompagne nécessairement d'une expiration. Les mouvements actifs ne doivent jamais être faits avant que les symptômes objectifs de l'entéroptose aient disparu. D'ailleurs, les exercices actifs peuvent être évités parce que aussitôt que la tension intraabdominale augmente, la paroi abdominale est appelée à une plus grande

activité et l'insuffisance fonctionnelle disparaît rapidement.

*
* *

Troubles de la circulation utérine. — La kinésithérapie a trouvé différentes applications rationnelles en gynécologie : activer la résorption d'exsudats, régler la circulation, stimuler les fibres musculaires, rétablir la statique normale des organes génitaux. L'utilité du massage de la matrice et de ses annexes est incontestée, mais nous le complétons toujours par le soulèvement passif et rythmé du bassin tel que l'appareil le produit si facilement. Ce mouvement passif a l'avantage : 1° de restreindre et de supprimer souvent les manipulations manuelles ; 2° de produire une décongestion de la matrice et de ses annexes qu'il est impossible d'obtenir d'une façon aussi simple et complète par tout autre méthode ; 3° de rétablir les ptoses de la matrice. Le procédé répond à la formule dans laquelle se résume si fréquemment l'indication thérapentique « décongestionner ».

La malade, qui n'a besoin que d'enlever son corset, se couche sur le ventre de telle façon que le bord supérieur du plan mobile corresponde à la limite du tiers supérieur de la cuisse. Les bras sont pliés dans les coudes et la tête repose dans les mains. Nous commençons par un soulèvement léger, entretenu pendant 3 minutes ; le nombre de mouvements est réglé à 8 par minute. Les séances se répètent et se prolongent rapidement jusqu'à 10 et 15 minutes.

Nous avons obtenu des résultats rapides dans les rétroversions retenues d'antant plus longuement qu'elles sont accompagnées de congestion. L'organe se redresse par la statique oblique et l'inspiration rythmée et passive qui accompagne le mouvement, active la circulation de retour et produit la décongestion.

De même, dans certaines hémorrhagies que nous ne pouvons rattacher à une lésion organique, et dont la pathogénie nous échappe, la décongestion méthodique produit souvent des résultats inespérés. Certes le traitement peut être long, mais, puisqu'il est inoffensif et toujours rationnel, il constitue une ressource dont il importe de tenter l'effet.



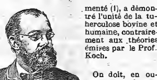
ACTUALITÉS.

ACADÉMIE DES SCIENCES DE PARIS.

61 : 92
Election de M. le Pr Koch.

L'Académie des sciences a procédé à l'élection d'un membre associé étranger, en remplacement de M. le Pr Virchow, de Berlin, décédé en septembre dernier.

La Commission avait classé les candidats dans l'ordre suivant : Première ligne, M. le Pr Koch, de la Faculté de Médecine de Berlin ; deuxième ligne (*ex æquo* et par ordre alphabétique) : MM. les Prs Agassiz, de l'Université de Cambridge (Massachusetts, Et.-Unis); Langley, de l'Université de Washington (Amérique) ; et Van der Vaals, de l'Université d'Amsterdam, ces trois derniers, correspondants de l'Institut depuis de nombreuses années. A ce premier tour de scrutin, M. le Pr Koch a été déclaré élu par 26 voix contre 18 à M. Agassiz, 6 à M. Langley, 1 à M. Van der Vaals, et 1 bulletin blanc.



M. le Pr Koch (Berlin), Correspondant de l'Académie des Sciences de Paris (1903).

M. le Pr Koch tient aujourd'hui une des places prépondérantes dans la science allemande. C'est le bactériologiste bien connu, qui s'est illustré par la découverte qu'il a faite du bacille de la tuberculose auquel on a donné son nom, et, aussi, par ses recherches sur le traitement de cette affection, dont la publication prématurée causa tant de déceptions douloureuses, il y a une dizaine d'années.

On se rappelle que, l'année dernière, le Dr Garnault, dans une série d'expériences faites sur lui-même et dont le retentissement a été universel, ainsi que dans un travail très documenté (1), a démontré l'unité de la tuberculose bovine et humaine, contrairement aux théories émises par le Prof. Koch.

On doit, en outre, au professeur berlinois d'importants travaux bactériologiques, sur l'étiologie du choléra, de la peste, de la fièvre palustre, de la malaria, de la fièvre typhoïde, en un mot, sur la pathologie de la plupart des maladies épidémiques.

(1) *Le professeur Koch et le péril de la tuberculose bovine*, par P. Garnault, docteur en médecine, docteur ès sciences. — Paris, 1902, 1100 pages, avec fig., Institut de Bibliographie.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89
Visite du Président de la République à l'Hôpital Lariboisière.

Le Président de la République a visité la semaine dernière l'Hôpital Lariboisière sous la conduite de MM. Mesureur et Fauré. Dans chaque salle, le chef de service, entouré de ses internes et de ses externes, recevait M. Loubet et lui donnait lui-même les renseignements techniques que le président sollicitait à chaque pas. C'est ainsi que M. le Dr Tapret a fait les honneurs de la salle Bazin, service de médecine générale pour les hommes,

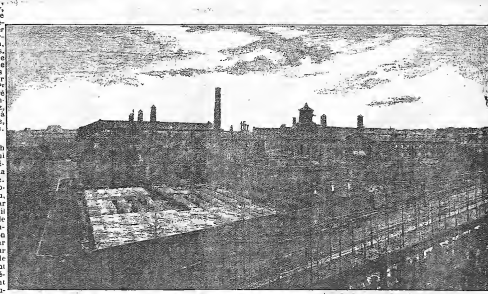


Fig. 64. — Vue à vol d'oiseau de l'Hôpital Lariboisière.

et M. le Dr PEYROT, sénateur, les honneurs de la salle Nélaton, service de chirurgie générale pour les hommes. Après avoir traversé le ser-



M. LOUBET,
Président de la République.

vice du traitement des voies urinaires, que dirige notre collaborateur et ami, M. le Dr HARTMANN, le Président a désiré visiter les nouveaux logements du personnel.

Le Président, en les parcourant, a exprimé toute sa satisfaction de voir qu'on s'efforce de donner un peu de confortable au personnel si dévoué des infirmières.

Avec M. le Dr BONNAIRE, qui dirige la maternité de l'hôpital, il est entré dans les services des femmes : chirurgie générale, à la salle Gosselin; médecine générale, à la salle Trousseau. Dans la première de ces salles, M. le Dr REYNIER, à l'initiative personnelle duquel l'hôpital doit un de ses pavillons, et, dans la seconde, M. le Dr LANDRIEUX, ont servi de guides au cortège présidentiel. Le Dr LANDRIEUX a présenté à M. Loubet une infirmière de l'hôpital, Mlle Bizeul, malade d'une fièvre typhoïde, contractée dans son service.



M. le Dr PEYROT,
Chirurgien de Lariboisière.

Le Président alors, dans une brève allocution, a rappelé une visite qu'il fit, il y aura quarante-cinq ans, dans le même hôpital où il se trouve aujourd'hui; un membre de sa famille y étudiait alors la médecine (1). L'Hôtel-Dieu était en voie de reconstruction, et Lariboisière était l'hôpital modèle. Le Président se félicite de voir les nombreuses améliorations qui ont été apportées, depuis cette époque, dans cet hôpital. Il ne peut que louer les installations remarquables qu'il vient de visiter. Et, dans son éloge, il veut associer tous les collaborateurs de l'administration, depuis les médecins et les chirurgiens, depuis leurs aides, internes ou externes, « l'espérance de demain », jusqu'aux infirmiers et infirmières.

Le Président rappelle avec joie les paroles que vient de lui dire, l'instant d'avant, un des médecins de la maison : « Il n'y a rien de mieux à l'étranger. Nous sommes au premier rang pour les soins donnés, pour les précautions à prendre, pour la guérison des malades (2) ». Il termine en exprimant la grande satisfaction de voir tous les concours s'unir pour cette œuvre utile, et son vif désir de mener jusqu'au bout la série de ses visites dans les hôpitaux parisiens.

Avant de se retirer, M. Loubet a remis une somme de 500 fr. à M. Faure pour l'amélioration de l'ordinaire des malades, et une infirmière, Mme Provost, au nom de toutes ses camarades, a offert au Président, pour Mme Loubet, une superbe gerbe de roses.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.2

La protection de la santé publique.

La loi du 15 février 1902 sur la protection de la santé publique qui devait être exécutoire un an après sa promulgation, va être appliquée. Le *Journal officiel* a publié des décrets et arrêtés destinés à assurer l'application de cette loi et qui devront être complétés par des règlements sanitaires élaborés par chaque municipalité. Le premier décret promulgué énumère les maladies pour lesquelles la déclaration est obligatoire ou facultative. Voici la liste de ces maladies :

Maladies pour lesquelles la déclaration et la désinfection sont obligatoires : 1. La fièvre typhoïde; 2. Le typhus exanthématique; 3. La variole et la varioloïde; 4. La scarlatine; 5. La rougeole; 6. La diphtérie; 7. La suette miliaire; 8. Le choléra et les maladies cholériformes; 9. La peste; 10. La fièvre jaune; 11. La dysenterie; 12. Les infections puerpérales et l'ophtalmie des nouveau-nés, lorsque le secret de l'accouchement n'a pas été réclamé; 13. La méningite cérébro-spinale épidémique.

Maladies pour lesquelles la déclaration est facultative : 14. La tuberculose pulmonaire; 15. La coqueluche; 16. La grippe; 17. La pneumonie et la broncho-pneumonie; 18. L'érysipèle; 19. Les oreillons; 20. La lèpre; 21. La teigne; 22. La conjonctivite purulente et ophtalmie granuleuse.

Pour les maladies mentionnées dans la deuxième partie de la liste ci-dessus, il est procédé à la désinfection après entente avec les intéressés, soit à la demande des familles, des chefs de collectivités publiques ou privées, des administrations hospitalières ou des bureaux d'assistance, sans préjudice de toutes autres mesures prophylactiques déterminées par le règlement sanitaire prévu par la loi.

Un arrêté ministériel fixe le mode de la déclaration à faire par le médecin, l'officier de santé ou la sage-femme qui constate la maladie. Voici le texte de cet arrêté :

Article 1er. — L'autorité publique, chargée aux termes de l'article 5 de la loi du 15 février 1902 de recevoir la déclaration des cas de maladies déterminées en vertu de l'article 4 de ladite loi, est représentée par le maire et par le préfet ou sous-préfet dans chaque arrondissement. Les praticiens mentionnés dans l'article 5 précité sont tenus de faire simultanément leur déclaration à l'un et à l'autre dès qu'ils ont constaté l'existence de la maladie. A Paris, la déclaration est faite au préfet de police.

Art. 2. — La déclaration se fait à l'aide de cartes-lettres détachées d'un carnet à souches qui portent nécessairement la date de la déclaration, l'indication du malade et de l'habitation contaminée, la nature de la maladie désignée par un numéro d'ordre suivant la nomenclature inscrite à la première page du carnet. Elles peuvent contenir, en outre, l'indication des mesures prophylactiques jugées utiles; des carnets sont mis gratuitement à la disposition de tous les docteurs en médecine, officiers de santé et sages-femmes.

Art. 3. — Il est tenu dans chaque arrondissement, par le préfet ou le sous-préfet, un registre spécial où sont inscrits, par ordre chronologique, les cas de maladie, la date de la déclaration, la désignation des endroits où ils se sont produits et le nom du déclarant. Ce registre est établi de telle sorte que chaque commune de l'arrondissement soit représentée par un ou plusieurs feuillets permettant de suivre le développement d'une épidémie et de se rendre compte à toute époque de l'état sanitaire d'une commune ou d'une ville. A la fin de chaque mois, le registre est récapitulé sur un état transmis au ministère de l'Intérieur.

Art. 4. — L'arrêté ministériel du 23 novembre 1903 est rapporté.

Enfin, un décret rendu en exécution de la même loi, en forme de règlement d'administration publique, fixe le fonctionnement du Comité consultatif d'hygiène publique de France, la nomination des auditeurs et la constitution d'une section permanente. Ces diverses mesures sont complétées par la désignation des membres du Comité consultatif d'hygiène de France. Aux termes de la loi nouvelle, six membres sont nommés par le ministre sur une liste triple de présentation dressée par l'Académie des Sciences, l'Académie de Médecine, le Conseil d'Etat, la Cour de cassation, le Conseil supérieur de l'Assistance publique de France. Quinze membres seront désignés par le ministre parmi les médecins, hygiénistes, ingénieurs, chimistes, légistes, etc.

1re catégorie. — Membres médecins nommés sur présentation. — Académie des sciences : M. le Dr Emile ROUX, sous-directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Académie de Médecine. — Académie de médecine : M. le Dr BROUARDEL, professeur à la Faculté de Médecine, membre de l'Académie des Sciences. — Conseil supérieur de l'Assistance publique de France : M. le Dr BOURNEVILLE, ancien député.

2e Catégorie. — Spécialistes médecins nommés par le ministre. — MM. les Drs : BORNE, député; CHARRIN, médecin des hôpitaux, directeur du laboratoire de médecine expérimentale du Collège de France; CORNIL, professeur à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitaux; GALIPPE, membre de l'Académie de Médecine; GARIEL, ingénieur en chef des ponts et chaussées, professeur à la Faculté de Médecine; GRANCHER, professeur à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitaux; NETTER, agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux; OGIER, Dr ès sciences, chef du laboratoire de toxicologie à la préfecture de police; Gabriel POUCHET, professeur à la Faculté de Médecine; Jules RENAULT, médecin des hôpitaux; STRAUSS, sénateur; THOINOT, agrégé à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitaux; VILLEJEAN, député; WURTZ, agrégé à la Faculté de Médecine, médecin des hôpitaux.

Membres de droit médecins. — MM. les Drs : PROUST, inspecteur général des services sanitaires; CHANTEMESSE, inspecteur général adjoint des services sanitaires; BOISSEAU, président du Comité technique de santé de l'armée; DIEU, directeur du service de santé de l'armée; AUFFRET, président du Conseil supérieur de santé de la marine; KERMORGANT, président du conseil

(1) Evidemment son frère, M. le Dr LOUBET.

(2) Ce médecin exagère certainement un peu, et doit être originaire d'en-dessous de la Loire! Ou plutôt il a dû peu voyager à l'étranger.

supérieur de santé au ministère des colonies ; Debove, doyen de la Faculté de Médecine de Paris ; Guignard, directeur de l'École de Pharmacie de Paris ; Mesureur, directeur de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris; Moissan, vice-président du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine ; Martin, inspecteur général du service de l'assainissement de la préfecture de la Seine ; Voisin, vice-président du Conseil de surveillance de l'Assistance publique de Paris ; Chauveau, inspecteur général des écoles vétérinaires.

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Danemark.

Mais poursuivons. Aussi bien, si nous continuons de ce train, nous n'arriverons jamais au but dans les délais que nous nous sommes assigné.

C'est à *Kiel*, le grand port de guerre allemand, que, le 16 décembre, à 11 heures du matin, et par un temps des plus maussades, nous nous embarquons pour Copenhague, sur le *Prinz-Adalbert*, le plus grand et le plus beau des paquebots-poste allemands. Bientôt un brouillard opaque nous enveloppe ; le temps devient de plus en plus sombre et le navire semble rouler sur une mer d'encre, assez dure d'ailleurs : ce qui n'est pas fait pour déplaire autrement au vieux loup de mer, qui sommeille dans mon sein !... Malgré les suggestives attirances de l'entrepont confortablement chauffé, avec salons, cabines, restaurant et fumoirs luxueusement décorés et brillamment éclairés à la lumière électrique, je demeure seul, un bon moment, sur le pont, amusé des cris répercutés des sirènes s'interrogeant anxieusement dans la brume, cherchant à évaluer la distance plus ou moins rapprochée des nombreuses embarcations circulant en sens divers dans cet immense chenal de Kiel, qui a plus de 20 kilomètres de longueur, lorsque, soudain, tout près de nous, défile à la queue leu-leu, à une allure effrayante pour un temps pareil, et cependant dans un ordre parfait, toute l'escadre allemande, comprenant six cuirassés de premier rang et cinq torpilleurs de haute mer ! Le plus puissant vaisseau de la marine de guerre allemande, le *Kaiser Carl der Grosse* nous rase de très près, et c'est pour moi un spectacle inoubliable, qui me cause une véritable émotion, que la vision rapide, mais très nette, de ces monstrueux engins de destruction dont la masse sombre, de couleur uniformément grise, presque noire, apparaît brusquement devant moi, chaque unité posant une bonne minute devant mon objectif, le temps d'en bien saisir toute la terrifiante et magistrale ordonnance, et disparaît de même, pour faire place à une autre presqu'immédiatement.

Vivement empoigné par l'impression de cette véritable revue navale, que je viens de passer dans des conditions exceptionnelles, je m'intéresse peu ensuite à la rencontre des embarcations diverses, vapeurs et voiliers, remorqueurs et transports, qui nous croisent ou que nous dépassons. Le froid commence d'ailleurs à me gagner et la cloche du déjeuner vient m'arracher à temps à mes réfrigérantes méditations...

***

La nuit est complète déjà, lorsque, vers les cinq heures, nous débarquons à *Korsör* ; d'où l'express, qui nous attend, nous enlève rapidement, après l'accomplissement des indispensables formalités de douane et, en une heure et demie, nous amène à Copenhague, située à près de 75 kilomètres, juste le temps d'admirer, dans les gares, le brillant costume des portiers que je prends d'abord pour les suisses de quelque cathédrale ...

Copenhague est une très grande ville, avec tous les attributs, palais, musées, monuments civils ou religieux, d'une capitale. Elle n'est peut-être pas jolie, jolie, ni imposante comme beaucoup d'autres ; elle est mieux que cela : agréable, gaie, aimable; on s'y sent à l'aise et on lit sur tous les visages la joie de vivre et de bien vivre. Car on vit bien à Copenhague et sans beaucoup de frais. Les médecins ne se plaignent pas trop et sont assez protégés par les lois et règlements publics. Le port de Copenhague est très grand, très actif ; ses rues très vivantes. La grande place, près de la gare, a très grand air et plusieurs autres sont très intéressantes, comme la place royale, entièrement constituée par la superbe disposition de cinq palais magnifiques. Beaucoup de statues, dont au moins quatre équestres, quatre ou cinq théâtres, casino, scala, concert, etc.— On donnait à l'Opéra le ballet de Coppelia, le soir de mon arrivée !

On ne doit pas s'embêter trop à Copenhague, comme vous voyez !

***

Cependant je n'y séjourne pas longtemps ; et, après avoir parcouru 48 heures durant ses principales voies, toutes éclairées à l'électricité, visité quelques hôpitaux, un très bel Institut de mécanothérapie et d'orthopédie, noté une superbe église protestante, parcouru toutes les lignes d'omnibus et de tramways électriques, admiré les longs bonnets à poil de ses factionnaires (très curieux avec leur grand collet bleu, leur grand manteau rouge, et leur pantalon gris) qui se promènent, deux par deux, devant chaque monument ; après avoir fait provision d'excellent tabac à très bon marché, je quitte presqu'à regret cette joyeuse et hospitalière capitale, à l'heure prévue par les exigences d'un itinéraire aussi considérable que prévoyant, et je pousse plus au Nord, avec Christiania pour objectif.

D'ailleurs, depuis mon départ de Paris, plus je m'avance dans cette direction, moins il fait froid ; les vitres de mon wagon ne gèlent plus et, à part la brume de la baie de Kiel, je jouis d'un temps excellent, clair, sec. Une légère couche de neige couvre encore les collines ; mais les villes n'en sont pas atteintes et les rues sont nettes.

(*A suivre*). Dr Courtaolt.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58 72 et 79.

NÉCROLOGIE

61(09)

M. le Dr Bonnamy, médecin en chef des hospices de Nantes. Une délégation des enfants des hospices assistait à la cérémonie funèbre à Ste-Croix. Les cordons du poêle étaient tenus par MM. Ricordeau, administrateur des hospices; Guillemet, Dr Poisson, Dr Hervouet et Pichelin. Reconnu dans le cortège, MM. les Drs Allaire, Aumaître, Bellouard, Bureau, Crimail, Lefaguays, Le Meignen, Mirallié, Monnier, Samson, Olive, Texier, Vignard, etc. Devant la tombe, MM. les Drs Hervouet et Poisson ont pris la parole et ont prononcé des allocutions émues. — M. le Dr Garrigue (du Roc, Lot). — M. le Dr Laizé (d'Ambrières, Mayenne). — M. le Dr Charbonnier (de St-Calais, Sarthe).— Mme Alfred Naquet, née Combemale, femme de l'ancien député et sénateur de Vaucluse, professeur agrégé de la Faculté de Médecine de Paris, chimiste connu. On sait que M. Alfred Naquet, après avoir fait voter la loi sur le divorce, renonça à l'invoquer à son profit. Il a accompagné le corps de sa femme qui sera inhumé à Privas dans le caveau de sa famille.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

61 (06)

Société de Médecine de Paris.

Séance du 14 *Février* 1903.
Présidence de M. Bonin.

M. Picqué présente, au nom de M. Sabatier, ingénieur, un appareil très simple et très pratique pour la production de l'oxygène. C'est un double récipient en cuivre, basé sur le principe des lampes à acétylène : l'eau arrive goutte à goutte sur des blocs d'onolythe (peroxyde de soude) et donne un dégagement continu d'oxygène chimiquement pur, qui revient à 3 centimes le litre.

M. Dobar relate l'observation d'un cas d'empyème du sinus maxillaire chez un enfant de 5 ans et demi, compliqué d'abcès lacrymal. La guérison fut obtenue après défoncement de la fosse alvéolaire : une grosse molaire de lait cariée, fut le point de départ de l'affection.

M. le Dr Quillier, moniteur à la clinique Tarnier, expose des considérations sur l'étiologie de l'eczema des enfants nourris au sein. Les observations ont été prises dans le service de M. le Prof. Budin. Les conclusions de l'auteur sont que les enfants atteints d'eczéma sont surtout des enfants gloutons : il en est qui prennent, dans le sein de leur nourrice, jusqu'à 100, 120 et 150 grammes de lait en moins de trois minutes. En dehors de la saleté, des topiques irritants, du parasitisme, de la dentition et de l'hérédité neuro-arthritique, on trouve comme causes les vices de l'alimentation et les troubles digestifs.

Nous avons donc, et surtout, la gloutonnerie de l'enfant, d'une part, et, de l'autre, l'hygiène défectueuse de la nourrice, à savoir : l'alimentation trop riche ; l'abus du café, de l'alcool, de la bière, des spiritueux ; le retour des règles ; les émotions morales.

Le traitement consiste à régler l'alimentation et à surveiller l'hygièue de la femme qui allaite.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.3

Dysenterie aiguë et chronique ; par A. Galliot.— Paris, 1902, Masson et Cie, et Gauthier-Villars, in-8°.

Ce petit volume, de la célèbre collection des Aide-Mémoire, dirigée par M. Léauté, est dû à un médecin de la marine, qui fut jadis professeur de clinique médicale à l'École d'application de Toulon, et qui est actuellement médecin en chef résident à l'hôpital Mandrier. C'est dire qu'il est bien placé pour étudier la maladie qu'il a décrit en 150 pages environ.

Dans ce travail consacré exclusivement à l'étiologie, à la bactériologie et à l'anatomie pathologique de la dysenterie, nous signalons tout particulièrement le long chapitre où l'auteur à abordé l'étude des causes et de la pathogénie de la forme aiguë. Le praticien trouvera là toute une série de données nouvelles, ou peu connues, qui lui permettront de comprendre la clinique et d'instituer un traitement scientifique de cette maladie, qu'on re-

trouve sur la vieille terre d'Europe plus souvent encore qu'on pourrait le soupçonner. — Tous nos compliments pour cette consciencieuse revue, dont le plan a été bien compris.

612.6

Isménénia organisma w. periodé sformirovania (wosrasti ot 10-20 lét.) [*Les modifications de l'organisme pendant la période du développement de 10 à 20 ans*]; par le prince N. V. Viasemsky. — Saint-Pétersbourg, Typographie P. P. Soïkine, 2 vol. : 1re, 2e, 3e parties, 960 pages; 2e vol. : 1re, 2e parties, 289 pages.

Si la plupart des hommes riches et nobles mènent généralement une vie de plaisir, il y a cependant, par contre, dans la haute lignée, des hommes de grande valeur, de haute science, comme le prince Viasemsky, d'origine russe et de la plus ancienne noblesse, issu d'une des familles la plus puissante et la plus considérée en Russie, qui font exception à cette coutume.

Son travail sur « les modifications de l'organisme » est une œuvre considérable, une œuvre d'une science profonde et sûre, où à chaque ligne perce l'observation, d'un érudit véritable. La littérature sur ce sujet est très vaste; mais elle se rapporte principalement à l'influence hygiénique ou plutôt antihygiénique des écoles sur la jeunesse. Or, la question du développement physique des enfants, surtout pendant la période de leur vie où ils sont contraints à subir l'influence de l'école, a toujours été, et ne cessera jamais d'être la plus grave et palpitante parmi les questions de la vie sociale. C'est un fait acquis pour la science, que la croissance de l'organisme, ne se fait pas d'une manière uniforme et régulière, mais est sujette à des oscillations périodiques. Parmi les facteurs qui influencent, d'une façon ou d'une autre, dans le sens de l'accélération ou du ralentissement, la croissance du corps humain dans ses différentes parties, l'auteur envisage plus particulièrement : *a*) l'influence de la race; *b*) l'influence de la position sociale; *c*) l'influence de l'école; *d*) l'influence de l'école et de la position sociale; *e*) l'influence de l'hérédité. Parmi les facteurs d'ordre privé, ou les particularités individuelles, ont été pris en considération : *a*) l'influence de la taille; *b*) l'influence de la constitution physique en général; *c*) l'influence de la constitution physique et de l'école; *d*) l'influence du développement intellectuel; *e*) l'influence de la conduite; *f*) l'influence de l'indice céphalique; *g*) l'influence du caractère du type (clair ou foncé).

Conclusions : 1° La périodicité est une loi du développement de l'organisme humain. 2° Le développement physique et psychique de l'organisme, arrêté dans sa marche par des circonstances défavorables quelconques, se fait d'une façon rapide et impétueuse, comme si l'organisme faisait un effort pour rattraper le temps perdu (Loi de compensation). 3° Il existe une certaine corrélation entre les diverses mensurations du corps humain, se développant normalement; mais cette corrélation est purement individuelle et ne peut-être exprimée par une formule mathématique quelconque d'une application générale (Loi de corrélation). 4° Le vrai type de l'homme, tant physique que psychique, n'acquiert ses traits définitifs qu'après la période de la puberté. 5° Tous les organes à l'âge de la puberté ont une augmentation d'activité; l'organisme reçoit un accroissement de toutes ses dimensions; on constate à cet âge une hyperesthésie du système nerveux. 6° Chaque âge a sa physiologie, des particularités physiologiques qui lui sont propres : ce qui forme la base de toutes les différences entre les âges. 7° L'âge de 18 ans est défavorable et critique au développement de tout organisme humain. 8° La conduite à l'âge de la puberté devient moins bonne; le niveau du développement intellectuel se rabaisse, surtout dans les cas où les symptômes de la puberté n'apparaissent pas à temps. 9° La puberté ne peut être considérée comme un syndrome; mais elle donne à toutes les maladies survenues à cet âge un trait caractéristique qui lui est particulier. 10° Il n'existe pas de psychoses spéciales, pouvant être attribuées à l'influence de la puberté; mais toutes les formes de psychoses établies par la psychiatrie reçoivent un certain cachet particulier de la puberté. 11° La criminalité ne peut être considérée comme un phénomène normal; et par conséquent les criminels non plus ne peuvent être considérés comme des êtres normaux. 12° On doit exiger une éducation médicale des personnes qui sont appelées à conduire l'éducation de la jeunesse. Les médecins doivent avoir la première place dans tous les conseils et bureaux, qui sont chargés d'élaborer les programmes de toutes les écoles. 13° Les programmes des cours pour les garçons âgés de 14 à 16 ans, et pour les jeunes filles âgées de 12 à 14 ans doivent être réduits à leur minimum. 14° Les années qui précèdent immédiatement l'âge de la puberté et celles qui le suivent de plus près, se caractérisent par un abaissement de l'activité cérébrale de l'organisme et de sa résistance physique.

D'après ce qui précède, on peut se rendre compte de la haute portée et de l'énorme importance de cette œuvre magistrale. L'édition de ces trois volumes est luxueuse, aristocratique même, et accompagnée de 30 tableaux où on peut suivre le développement, et la modification de l'organisme de 10 à 20 ans.

617.532.14

Ferite abdominali e moderno trattamento; studio clinico sperimentale con figure [*Les plaiesde l'abdomen et leur traitement moderne; étude clinique et expérimentale*]; par Guidone (Prospero). — Napoli, 1902.

M. le professeur Guidone a condensé dans ce volume tout ce qui a été écrit sur ce sujet. Il y a joint des études originales et des statistiques très importantes, et de nouvelles vues thérapeutiques. L'auteur apporte ainsi une contribution nouvelle à la tolérance du péritoine pour les corps étrangers, et établit sur des bases solides la technique à suivre. Il propose un procédé nouveau, rationnel, de lapororaphia, fixe les limites de la thoraco-laparotomie, expose les différents procédés opératoires employés sur les plaies diaphragmatiques. Il a étudié aussi sur le cadavre la topographie exacte, par rapport aux parois thoraciques, de l'insertion hépatique du ligament suspenseur, une nouvelle méthode pour découvrir toute la convexité du grand lobe du foie, ainsi qu'un moyen ingénieux pour combler les pertes de substance. Il présente une nouvelle pince qui, sans déchirer le parenchyme, permet d'attirer le foie, ainsi que la rate et les reins.

612.

Les odeurs du corps humain, causes et traitements; par le Dr E. Monin. — Octave Doin, Paris, 1903 (Nouvelle édition très augmentée).

Dans son nouveau volume de 340 pages, divisé en dix parties, l'auteur étudie, d'une manière pratique, la question de l'*olfaction appliquée à la clinique*. Il réhabilite l'éducation nasale et montre les services que l'odorat est capable de rendre dans le diagnostic, le pronostic et le traitement des maladies de la peau et de ses annexes, des voies respiratoires et digestives, des affections des voies génito-urinaires dans les deux sexes, ainsi que des divers états généraux et des affections chirurgicales. C'est la réhabilitation d'un sens trop négligé : une véritable *apothéose du nez en médecine*, obtenue sans aucun romantisme, uniquement avec des observations scientifiques.

614.

Annuaire des Maisons de Santé — Charles Meunier et L. Vidal, Paris, 1903.

Ce petit volume comprend la liste des cliniques et hôpitaux privés, maisons de convalescence et de traitements spéciaux, sanatoria, etc. Il sera, au moins, aussi nécessaire aux médecins qu'aux malades. On ne peut, en effet, savoir par cœur les adresses de tous les établissements de ce genre à Paris. Il serait à souhaiter toutefois que ce guide utile ne soit pas envahi par une publicité trop exagérée; sans cela, il se transformera vite en prospectus.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 : 7

La peau humaine dans l'art.

Nous savions déjà que le tatouage — coutume plutôt bizarre, pratiquée chez nous surtout par les « Apaches » et les « Cœurs d'acier », — avait fait de nombreux adeptes dans la haute société anglaise et américaine; nous savions aussi que le roi Edouard VII et le duc d'Edimbourg avaient la chair empreinte d'une marque indélébile. La pairesse Lady Randolph Churchill, elle-même, est stigmatisée au bras gauche d'une « éternité » qui se mord la queue, et notre ami le tsar s'est autrefois fait faire, dans le dos, au Japon, un tableau cabalistique. Eh bien! cette coutume vient de recevoir, à Londres et à New-York, une application pratique, dont se réjouiront nos belles madames et nos actrices. Cette application supprime tout simplement le khol. Au lieu de se noircir chaque jour les paupières et de s'évertuer à y dessiner un esthétique liseré, on se livre aux mains d'un artiste-tatoueur, qui « opère » selon le désir de sa coquette cliente; et l'œil reste à jamais ombré et maquillé. — Un journaliste, M. E. Legentil, a rencontré tout récemment un de ces « artistes » parisiens, qui, à l'aide de l'encre de Chine mêlé à un corrosif, illustrent bras et mains d'une population spéciale, et qui s'intitulent « graveurs sur peau humaine ». Il gagna sa confiance et eut les confidences de l'artiste qu'il a publiées dans un journal du soir. Fort nombreux, paraît-il, ont été les clients du tatoueur; c'est surtout dans le sexe masculin que se recrute sa clientèle; pour le sexe féminin il faut aller à domicile : c'est mieux payé; mais la femme est plus exigeante. Le goût des hommes est peu varié : des têtes de femmes avec, dessous, le prénom; des étoiles, des ancres; les femmes ont des fantaisies. Il y a bien un peu de morte saison; aussi l'artiste a-t-il adressé une pétition à la Chambre et espère bien réussir à provoquer un simple (!) décret qui ordonnerait que tous les enfants à partir de six mois portassent gravés sur le bras nom, prénoms, ville et date de naissance; ce serait un acte d'identité indélébile. Très originale, cette idée de faire porter son état civil sur le bras, au lieu de l'avoir plus ou moins dans la poche; mais il est douteux qu'elle soit adoptée.

617.55333

Un dîner d'appendiciteux.

D'après le *New-York Herald*, San Francisco semble avoir trouvé une vraie nouveauté, à en juger par les dépêches qui donnent des détails sur un dîner d' « appendiciteux » offert par Mlle Emilie Rosenstern. Tous les invités avaient été opérés de l'appendicite; toutefois

personne n'avait été prévenu que le fait d'avoir subi cette opération était une des qualifications nécessaires pour être invité à ce dîner. Ce n'est qu'en entrant dans la salle à manger que les invités s'aperçurent du lien particulier qui les réunissait tous à ce dîner. La table était décorée de façon à rappeler l'opération subie. Comme surtout de table, on avait installé une réduction de salle d'opération avec poupées figurant l'opéré, un chirurgien et ses aides, et en miniature, tous les instruments de chirurgie : cuvettes, drains en caoutchouc, bandes, etc., et en un mot, tout ce qu'il faut pour opérer. Il paraît que tout le monde était enchanté et que bientôt ce ne fut qu'un concert de félicitations réciproques que ces invités échangeaient en souvenir des dangers auxquels ils avaient échappé.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Mercredi 25 février*. — M. Langevin : Etude sur la métamérie cutanée, en particulier dans le zona et les fièvres éruptives ; MM. Hayem, Pouchet, Legry et Richaud. — M. Mousset : Des principes actifs des capsules surrénales, leur emploi en thérapeutique ; MM. Pouchet, Hayem, Legry et Richaud. — M. Rigal : Contribution à l'étude des luxations récentes de l'épaule primitivement irréductibles ; MM. Tillaux, Gaucher, Wallich et Gosset. — M. Levy : Cryoscopie des urines pendant la grossesse ; MM. Gaucher, Tillaux, Wallich et Gosset. — M. Roy : Contribution à l'étude du gigantisme ; MM. Geoffroy, Déjerine, Launoy et Bezançon. — M. Hérissey : Etude clinique sur les troubles trophiques de la paralysie générale ; MM. Joffroy, Déjerine, Launois et Bezançon. — M. Martin : Histoire de l'étiologie des coliques saturnines à forme endémique et épidémique ; MM. Déjerine, Joffroy, Launois et Bezancon. — M. Jacquet : Le tic de Salaam ; MM. Brissaud, Kirmisson, Blanchard et Wurtz. — M. Morlat : Infantilisme et insuffisance surrénale ; MM. Brissaud, Kirmisson, Blanchard et Wurtz.

Jeudi 26. — M. Esmonet : Contribution à l'étude du testicule dans quelques infections, orchites expérimentales : MM. Debove, Dieulafoy, Achard et Vaquez. — M. Lœper : Le mécanisme régulateur de la composition du sang ; MM. Dieulafoy. Debove, Achard et Vaquez. — M. Roux : Le diviseur vésical gradué et ses applications dans les hématuries ; MM. Guyon, Pozzi et Marion. — M. Regerat : De l'emploi de l'adrénaline en chirurgie urinaire ; MM. Guyon, Pozzi, Faure et Marion. — M. Dufour : Contribution à l'étude des sténoses pyloriques d'origine biliaire.

Travaux pratiques de médecine opératoire spéciale, sous la direction de MM. Berger, professeur, et Hartmann, agrégé. Cours de M. le Dr Guibé, prosecteur. — Chirurgie du tube digestif et de ses annexes. Ouverture le lundi 9 mars 1903, à 1 h. 1/4. — I. Cure radicale de la hernie inguinale ; cure radicale de la hernie crurale. II. Traitement de la hernie ombilicale ; traitement des éventrations ; technique des laparotomies. III. Traitement des hernies étranglées : Kélotomie ; bouton de Murphy ; entéro-anastomoses. IV. Anus artificiel temporaire (occlusion intestinale) ; anus artificiel définitif (cancer du rectum). V. Traitement des plaies pénétrantes de l'abdomen ; technique des sutures intestinales ; résection de l'intestin. VI. Œsophagotomie ; gastrostomie. VII. Gastro-entérostomie ; Pylorectomie. VIII. Traitement des hémorrhoïdes ; extirpation du rectum par voie périnéale ; Rectococcypexie. IX. Traitement de l'appendicite ; résection de l'appendice ; extirpation du cancer de la langue. X. Chirurgie du foie : suture ; cholécystostomie ; cholécystectomie ; cholédocotomie. — Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves repèteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit de laboratoire à verser est de 50 fr. S'inscrire au Secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 h., les lundis, mardis, jeudis et samedis.

Ecole de Médecine de Nantes. — *L'Officiel* a publié un arrêté portant qu'un concours aura lieu le 9 novembre, devant la Faculté de Médecine de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Nantes.

Ecole de Médecine de Limoges. — M. le Dr Thouvenet, professeur de physiologie, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

Ecole de Médecine de Rouen. — M. le Dr Dévé, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie et d'histologie.

Faculté de Médecine de Montevideo. — *Concours pour la construction de bâtiments.* — Le gouvernement de l'Uruguay vient de publier les bases d'un concours de plans pour la construction d'une Faculté de Médecine à Montevideo.

Faculté des Sciences de Paris. — Le Conseil de la Faculté des Sciences a dressé la liste de présentation à la chaire de minéralogie rendue vacante par le décès de M. le Dr Hautefeuille, membre de l'Institut. Ont été choisis, en première ligne (à l'unanimité), M. Wallerant, maître de conférences à l'Ecole normale supérieure ; en deuxième ligne (à l'unanimité), M. Offret, professeur de minéralogie à la Faculté des Sciences de Lyon.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de Chirurgie de Paris. — La *Société de Chirurgie* a tenu récemment sa séance annuelle. Après une allocution du Pr Kirmisson, le compte rendu des travaux par le Dr Bazy et le magnifique éloge de Nicaise par le Dr Paul Segond, orateur et écrivain incomparable, elle a procédé à la distribution de ses récompenses : Prix Marjolin-Duval : Dr Robert Lœvy. — Prix Laborie : Dr Ch. Lenormant. — Prix Ricord : Drs Mally et Richou.

Société française d'Ophtalmologie (*Congrès de 1903* (20e année). — La prochaine réunion de la Société française d'Ophtalmologie aura lieu le lundi 4 mai, à 8 h. 1/2 précises du matin à l'Hôtel des Sociétés savantes. — Question à l'ordre du jour : *Diagnostic et traitement des tumeurs de l'orbite* ; par M. Lagrange (de Bordeaux), rapporteur.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. Forgues, médecin principal de 1re classe, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier, est nommé directeur du Service de Santé du 16e corps d'armée. — M. de Schotte-Laere, médecin principal de 2e classe, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Denis, est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier. — Sont désignés comme médecins-chefs, en 1903, des diverses stations thermales : De Bourbonne-les-Bains : M. Debrelle, médecin principal de 2e classe à l'hôpital militaire de Belfort ; de Vichy : M. Carayon, médecin principal de 2e classe à l'hôpital militaire de Rennes ; de Bourbon-l'Archambault : M. Sanglé-Ferrière, médecin-major de 1re classe à l'hospice mixte d'Orléans ; de Barèges : M. de Santi, médecin principal de 2e classe à l'hôpital militaire de Toulouse.

Licenciement de l'Ecole de santé de Lyon. — L'Ecole de santé militaire vient d'être licenciée à la suite d'une épidémie de fièvre scarlatine, qui régnait à l'Ecole depuis quelque temps. Plusieurs élèves ont été atteints. Les élèves sont rentrés dans leurs familles.

Service de Santé de la marine. — Sont promus : Médecin en chef de 1re classe, le médecin en chef de 2e classe Frison ; médecin en chef de 2e classe, le médecin principal Drago. — M. le Dr Bourges, élève du service de santé, est nommé médecin auxiliaire de 2e classe dans le corps de santé de la marine et devra être dirigé sur le port de Toulon pour suivre les cours de l'Ecole d'application. — M. le médecin de 1re classe Renault, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la défense mobile de Brest.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 6e semaine 936 décès au lieu de 962 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,173. L'état sanitaire reste donc encore favorable. Les maladies de l'appareil respiratoire continuent à être rares : 173 décès au lieu de la moyenne 219. Les maladies contagieuses fournissent des chiffres inférieurs à la moyenne. La fièvre typhoïde a causé 9 décès, la rougeole 8, la scarlatine 5, coqueluche 4, diphtérie 9 et la variole 12. Il y a eu 32 morts violentes, dont 17 suicides. On a célébré à Paris 546 mariages. On a enregistré la naissance de 1,000 enfants vivants (575 garçons et 522 filles), dont 822 légitimes et 278 illégitimes. Parmi ces derniers, 40 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène de France. — *Mortalité.* La Commission de la mortalité s'est réunie sous la présidence du Pr Lannelongue, pour entendre la lecture du rapport de M. A.-F. Martin sur la mortalité générale des adultes, dont elle a décidé de discuter les conclusions à une séance ultérieure. — *Etat sanitaire.* Le préfet de l'Orne vient de recevoir la démission de M. le maire et de M. l'adjoint de Laigle. Cette double démission a été provoquée par un conflit entre le maire et plusieurs conseillers municipaux au sujet d'un arrêté relatif à l'état sanitaire de la ville.

Alcoolisme. — *Félicitations au préfet de la Seine.* — M. le Dr Lancereaux a demandé récemment à l'Académie de Médecine de voter des félicitations au préfet de la Seine et au directeur de l'Assistance publique pour leur affiche sur l'alcoolisme. M. le Dr Laborde a émis le vœu que cette affiche soit répandue dans les départements. Sur la motion de plusieurs membres, qui remarquent que l'autorité du préfet de la Seine ne s'étend pas aux départements, cette proposition a été renvoyée au Conseil avec mission de l'examiner et de prendre s'il y a lieu, une initiative tendant à ce but. Un syndicat de marchands de spiritueux ayant fait placarder, en réponse à l'affiche de l'Assistance publique, une nouvelle affiche invoquant MM. Duclaux et Boix et accusant les hôpitaux d'être des consommateurs d'alcool de premier ordre, l'administration de l'Assistance publique nous communique la note suivante : « Le vin, dont les qualités d'achat varient peu, est donné à notre personnel à raison de 65 centilitres en moyenne par jour, et de 35 centilitres aux vieillards valides hospitalisés. On voit que, loin d'abuser, nous usons très modérément. Le rhum est réservé aux préparations pharmaceutiques et l'alcool a de multiples usages étrangers à la consommation. En 1902, pour 29,000 personnes hospitalisées chaque jour, la consommation a été de 23 litres de rhum et de 45,000 litres d'alcool, chiffres bien inférieurs à ceux cités par l'affiche des commerçants en liqueurs, et il convient de mettre en regard les 5,200,000 litres de lait consommés par nos malades. Ce rapprochement montre les tendances de nos chefs de service, médecins et chirurgiens, qui sont unanimes sur les dangers de l'alcool. A l'économie réalisée en 1902 par l'Assistance publique, qui s'élève à 135,000 francs

sur l'alcool et le rhum, s'ajoutera, en 1903, une nouvelle économie de 50.000 francs, et la dépense de ce chef serait encore réduite s'il n'y avait danger, pour certains malades, à les priver brusquement de leur *aliment* habituel.

Œuvre des Enfants tuberculeux. — *Hôpital pour fillettes.* — L'Œuvre des Enfants tuberculeux a tenu récemment son assemblée générale. La séance devait être présidée par M. le Pr Brouardel; mais, empêché par un deuil subit, celui-ci avait prié le Dr Letulle, médecin de l'hôpital Boucicaut, de lire à sa place le discours qu'il devait prononcer. Dans ce discours, le Pr Brouardel, a rendu hommage aux services rendus par l'Œuvre des Enfants tuberculeux qui, depuis quinze ans, est à la tête de la lutte antituberculeuse : L'hôpital d'Ormesson, a-t-il dit, a été pris comme modèle par toutes les œuvres qui se sont créées ces dernières années en France. A l'étranger, notamment en Allemagne, Ormesson passe pour un établissement parfait. Le Dr Léon Petit, secrétaire général, a lu un rapport sur les soins donnés aux malades pendant l'année 1902 : 339 enfants ont été hospitalisés et plus de 2.000 personnes se sont présentées au dispensaire de la rue Miromesnil. Le Dr Blache, président de l'œuvre, a fait l'éloge du Dr Hérard, son prédécesseur et a annoncé la création d'un *hôpital pour petites filles tuberculeuses*, car, jusqu'à présent, il n'existait que des hôpitaux pour *petits garçons*.

L'inspection médicale des écoles aux Etats-Unis. — Les médecins américains, jugeant avec raison que l'école est, pour les enfants, une pépinière de contagion pour toutes les maladies du jeune âge : varicelle, rougeole, coqueluche, scarlatine, etc., ont réclamé et obtenu, à New-York, la création d'un « *corps médical d'inspection des écoles* », devant qui défilent, « tous les matins », les élèves avant d'entrer en classe. L'importance de cette création ressort nettement des résultats fournis par la première journée d'inspection : 2.565 garçons et 1.670 filles ont été présentés aux médecins inspecteurs. Sur ce total, 140 éliminations ont été prononcées : 3 enfants étaient atteints de rougeole, 1 de scarlatine, 3 d'oreillons et 14 d'affections graves de la gorge. En outre, 36 cas de maladies contagieuses des yeux ont été isolés, 8 de maladies cutanées communicables et 67 de teigne. Il est évident que ces enfants étaient un danger permanent pour leurs petits camarades et que si l'examen quotidien a nécessairement amené moins d'éliminations par la suite, l'excellence du système et son efficacité n'en sont pas moins démontrées. Il faudrait que notre service d'inspection des écoles à Paris fût organisé *de cette façon pratique*. Tel qu'il est aujourd'hui, on ne peut pas dire qu'il ne sert à rien : ce serait une grave erreur. Mais il est évident qu'il ne rend pas des services analogues à ceux que nous venons de résumer.

Le surmenage des grands concours. — Il paraît que les Polytechniciens sont soumis au régime intellectuel le plus surmené qu'on puisse concevoir ! Et d'ailleurs, bien des fois on a signalé les tendances à la névropathie que développe le régime de l'école chez les élèves. Un proverbe a cours parmi eux : « Passer au treizième », — c'est-à-dire perdre la raison, — par allusion à une statistique établissant qu'un polytechnicien sur treize devient fou ! De fait, une hyperesthésie dangereuse se développe dans ce milieu où toutes les pensées, tous les espoirs et toutes les passions de la vie se ramènent à l'analyse et à la géométrie (Marcel Prévost).

Ceux qui n'ont pas passé par là ne s'en peuvent faire aucune idée, excepté les internes des hôpitaux et les candidats au professorat de médecine, bien entendu. A ce propos, mentionnons que les internes des hôpitaux, qui deviennent fous jeunes encore, sont presque aussi nombreux, en réalité, que les polytechniciens.

Le peintre de la Morgue. — Fremiet, l'illustre sculpteur, fut jadis chargé d'une mission officielle parisienne : Il était *peintre de la Morgue* ! Ses fonctions consistaient à réparer avec ses pinceaux les taches qu'un séjour prolongé dans la Seine avait imprimés aux morts.

Varicelle. — La ville d'Arras vient d'être consignée aux militaires par le général commandant le 1er corps d'armée, en raison d'une épidémie, non de variole, mais de varicelle, qui a sévi principalement dans les communes de la banlieue, où, d'ailleurs, il n'y a plus que quelques cas isolés. Aussi la consigne ne saurait tarder à être levée.

Influenza et oreillons. — En raison d'une épidémie commençante de grippe et d'oreillons, le lycée de Périgueux a été licencié, trois jours avant la date réglementaire du carnaval. Les troupes de la garnison sont aussi atteintes et l'on compte une moyenne de 70 à 80 malades à l'hôpital. Dans la population civile, les cas de grippe et de rougeole sont relativement nombreux.

DIVERS [61]

Nomination. — M. le Dr Marcel Baudouin, ancien commissaire à l'Exposition de Chicago (1893), membre du jury de l'Exposition de 1900, est nommé membre des comités d'admission de l'Exposition universelle et internationale de Saint-Louis en 1904. M. le Dr M. Baudouin demeurera probablement plusieurs mois aux Etats-Unis en 1904. — *L'Agence de la Presse scientifique internationale* sera représentée à cette exposition très importante.

Les Médecins conseillers généraux. — Une élection au conseil général a eu lieu récemment dans l'Indre, pour le canton d'Eguzon. Le Dr A. Chateaufort, progressiste, a été élu par 1.102 voix, contre 998 à M. Dauthy.

Les duels de Savants. — On se rappelle que le 28 décembre 1899, la mission géologique de M. Flamand, appuyée par l'escorte du capitaine Pein, chef du bureau arabe d'Ouargla, fut attaquée par les gens d'In-Salah et s'empara, après un sérieux combat, de cette importante oasis. Nous apprenons qu'à la suite d'une altercation accompagnée de voies de fait entre M. Flamand et le capitaine Pein, les témoins constitués ont reconnu qu'une rencontre était inévitable, et que la qualité d'offensé appartenait à M. Flamand. La rencontre a eu lieu au pistolet, le 16 février, dans une propriété des environs d'Alger. Deux balles ont été tirées par chacun des adversaires sans résultat. — M. Flamand est un savant de grand mérite ; et il est pénible de constater qu'il ait été obligé de se battre !

Les Médecins directeurs de théâtre. — Parmi les personnalités de nos théâtres parisiens sur lesquelles sont tombées arrondies des violettes académiques, citons : Côté des rosettes, notre confrère, M. le Dr Abel Deval, directeur de l'Athénée ; et M. le Dr Montoya, chansonnier illustre. — Toutes nos félicitations à nos amis.

Les Médecins acteurs. — On dit que M. Gorby, l'acteur, a été interne des hôpitaux. Est-ce exact ?

Les Médecins voyageurs. — La mission du marquis du Bourg, qui vient de mourir, comprenait M. le Dr Brumpt, docteur ès sciences et ex-interne des hôpitaux de Paris, et M. Franz de Zeltner, naturaliste.

La télégraphie et la médecine. — La Cour suprême de Nebraska vient de confirmer un jugement condamnant la Western Union Telegraph Company, à payer 950 dollars de dommages-intérêts pour retard apporté dans la transmission d'un télégramme. Celui-ci, portant ces mots : « Come to L. C. Church's at once. L. C. Church. » (Rendez-vous de suite chez L. C. Church. — L. C. Church », avait été remis à 6 heures du soir au bureau de réception et n'avait été transmis au médecin destinataire, habitant la même ville, que trois heures plus tard. Il s'agissait d'un accouchement. Le médecin s'attendait à être appelé par télégramme; mais, lorsqu'il arriva, il était trop tard; l'enfant était mort : d'où procès en dommages-intérêts à la Société télégraphique.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du février 1903. — Sans objectif : La Stéréoscopie et le trou carré (Jules Combe) ; De l'agrandissement sur plaque comme moyen d'art (Etienne Rey) ; Décisions relatives au numérotage des diaphragmes (E. Wallon) ; Opinions : A propos d'un appareil « à main » pour la photographie trichrome (R. d'H.) ; Le développement à l'amidol (X...) ; Photographie pratique : Vernis imitant le verre dépoli ; Emballage des flacons ; Photographie des projectiles.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. - Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. - 1181

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 11. 14 Mars 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.43

Nos lazarets méditerranéens.

Encore un scandale, dont on parlera, parce qu'il a causé la mort déplorable d'un fils de médecin célèbre, comme on a parlé de la fameuse aventure du *Sénégal*, qui finit au Frioul ! Mais on n'en parlera que quelques jours, dans notre presse spéciale ; et que quelques heures, au Sénat, grâce à M. le Dr A. Treille ; car le silence se fera bien vite, comme il est d'usage, jusqu'à un prochain accident...

Tout cela, dirait Capus, ça n'a pas d'importance : c'est de la *déveine* ! D'ailleurs, cela n'a pas empêché que M. Poincaré soit entré au Sénat, où il ne reparlera plus sans doute ni du *Sénégal*, ni du Frioul...

M. le sénateur Treille se pose une foule de questions sur ces matières. C'est bien du temps perdu ! Qu'il lise plutôt, à nouveau, l'amusant récit de Jean Bertot (*Au Lazaret*), pour qui tout ne fut pas pour le mieux, alors, dans nos lazarets méditerranéens ! Il s'instruira certainement et pourra utiliser au Luxembourg quelques citations de ce gai poète, voyageur malheureux, tout comme M. Poincaré.

Un ministre lui-même restera absolument impuissant devant une Administration, *consolidée*, comme la nôtre, *avec notre propre fortune* ; et cela est justice. En effet, puisque nous dépensons tous nos revenus à payer ces fonctionnaires rusés, il est bien naturel qu'ils nous mènent tous par le bout du nez, et qu'ils nous molestent autant qu'ils le peuvent, quand nous leur demandons, par exemple, pourquoi il faut *un mois et demi* à un dossier pour faire quinze mètres dans les bureaux de la Préfecture de la Seine, alors que ce dossier n'est à la recherche que d'une simple et unique signature, sans aucune autre formalité nécessaire (Voir : Bureaux des Dons et Legs, par exemple).

Dans ces conditions, que pourront bien faire M. le Dr Combes, M. le Dr Treille, et tous les médecins parlementaires dans la question des Lazarets de la Méditerranée ? Il est facile de répondre : « Rien », sans avoir la moindre chance de se tromper !

DEBAUT-MANOIR.

THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE.

617.338

Résultats anatomiques éloignés de l'opération de Bottini

par

Fernand ARLOING (de Lyon).

Après des fortunes diverses, la section galvano-caustique de la prostate suivant la méthode de Bottini a fini cependant par acquérir droit de cité dans les interventions chirurgicales dirigées contre l'hypertrophie prostatique.

La méthode chirurgicale de choix est, sans conteste, la prostatectomie périnéale, mais, dans certains cas, le Bottini peut encore trouver très bien sa place, à titre palliatif tout au moins.

Parmi les chirurgiens qui, au début, pratiquèrent l'opération de Bottini, on ne trouve guère que des noms étrangers tels que Willy Meyer, Nicolich, Freudenberg, von Frisch, etc. Ainsi que le fait remarquer également Castelain dans sa thèse inaugurale (1), on est étonné de ne voir jusqu'à ces dernières années, à côté de tous ces auteurs, qu'un nom de chirurgien français, celui de notre maître, M. Rochet, qui a plusieurs fois appliqué la méthode dans son service de l'hôpital de l'Antiquaille, à Lyon. Depuis l'année 1900, plusieurs chirurgiens sont venus joindre leurs noms au sien. Si les tentatives opératoires ont été nombreuses, autour des résultats obtenus ont surgi des discussions assez vives.

Nous n'apportons pas, dans le présent travail, une contribution à l'étude des résultats cliniques donnés par la section galvano-caustique de la prostate : nous envisageons ces résultats sous un jour un peu particulier, très spécial, celui de la *trace anatomique*, laissée longtemps après la section, et constatée à l'autopsie. M. Rochet fut frappé, à la lecture des documents d'ensemble publiés sur l'opération de Bottini (en particulier, des remarquables rapports de Legueu, Freudenherg, von Frisch, Nicolich, au Congrès de Paris de 1900, etc.), de l'absence complète d'indications sur les résultats anatomiques éloignés de cette opération. Il nous a, par suite, engagé à publier les deux observations suivantes, recueillies par nous dans son service, alors que nous avions l'honneur d'y être interne.

Notre seul but est donc de décrire l'état de la brèche prostatique créé par le galvano-cautère, dans un cas, 15 mois, dans l'autre, 7 mois après l'intervention, en un mot d'indiquer les résultats anatomiques éloignés obtenus.

Voici d'abord nos deux observations :

OBSERVATION I.

Dysurie et rétention d'urine. — Hypertrophie prostatique. — Opération de Bottini. — Retour tardif des accidents de rétention. — Infection urinaire. — Mort.

M... Jean, 83 ans, manœuvre, entre dans le service de M. le Dr Rochet, le 12 juin 1900.

Il fait à l'hôpital 3 séjours de plus ou moins longue durée, jusqu'à son décès survenu le 3 décembre 1901.

Antécédents héréditaires : nuls.

Antécédents personnels : A toujours joui d'une honne santé habituelle, sauf trois hémorragies et deux chancres mous dans sou passé.

(1) Castelain. *Contribution à l'étude de l'opération de Bottini* (section galvano-caustique de la prostate). These de Lille, 1901.

Depuis une quinzaine d'années, le malade a constaté des troubles aigus de la miction. Ces symptômes sont allés s'accentuant de plus en plus, si bien qu'urinant très difficilement et très fréquemment, avec une diminution considérable de la force du jet et un retard notable dans le début de la miction, il a dû commencer à se sonder il y a quatre à cinq ans environ.

Depuis cette date jusqu'à son entrée, M... a fait dans différents services quatre stages. Durant ces périodes, on pratiquait des cathétérismes répétés.

A son entrée, le malade, dont l'état général est assez satisfaisant, urine tous les quarts d'heure environ, aussi souvent le jour que la nuit. Il n'émet à chaque tentative que quelques gouttes de liquide, et cela au prix d'efforts considérables et prolongés; il n'obtient un soulagement qu'après s'être sondé. Récemment, il a uriné du sang dû très probablement à des traumatismes du canal causés par la sonde en gomme n° 15, très éraillée et rugueuse, qu'il utilisait.

En présence de la sécheresse de la langue, de la température un peu élevée, oscillant autour de 38 degrés, des urines troubles, contenant un peu d'albumine, on place à demeure pendant quelque temps une sonde en gomme n° 15.

L'examen local fait sentir au-dessus du pubis le globe vésical distendu par de l'urine. Au toucher rectal, on perçoit une prostate volumineuse dans son ensemble, assez dure, et dont le lobe moyen est plus accusé que les lobes droit et gauche. L'exploration du canal avec le Béniqué indique un fort redressement en avant de la courbure de l'urètre prostatique, confirmant l'hypertrophie du lobe moyen constatée au toucher; on peut passer en accrochant un peu, une boule n° 20, dans la partie prostatique du conduit.

Rien dans les autres parties de l'appareil urinaire.

8 septembre. — La sonde à demeure, laissée 8 jours, a amené la diminution des phénomènes indiqués. Le malade a émis spontanément, par 7 ou 8 mictions, deux litres et demi environ d'urine; on retire par le cathétérisme un résidu de 800 grammes d'urine.

13 septembre. — Avant l'opération de Bottini qui va être pratiquée immédiatement après, on trouve dans la vessie un résidu de 1.000 grammes environ.

Opération. — La vessie est préalablement remplie d'eau boriquée glacée. Après anesthésie très légère du patient à l'éther, on introduit le couteau galvano-caustique de Bottini. On retourne le bec de l'instrument en bas et en arrière, de façon à sectionner le lobe moyen de la prostate.

En se conformant exactement au manuel opératoire décrit par Bottini, on imprime à la lame du couteau portée au rouge blanc un écart de 3 centimètres. La section s'opère facilement, tout en percevant une légère résistance de la part des tissus cautérisés. Pas de réaction douloureuse de la part du malade. Après l'incision, lavage boriqué du canal amenant l'issue de quelques gouttes de sang presque pur.

On ne place pas de sonde à demeure.

14 septembre. — Résultats immédiats excellents.

Pas d'élévation thermique. Le malade urine spontanément, avec abondance et facilité; il éprouve néanmoins une sensation de cuisson dans le canal urétral lors de la miction.

19 septembre.— Urines: un litre et demi environ par jour, claires; pas de douleurs, pas de fièvre.

La vessie se vide bien spontanément.

23 septembre.— Amélioration énorme de l'état général.

La dysurie a disparu; les urines sont claires.

4 octobre. — La pollakiurie a recommencé à se manifester (20-25 mictions en 24 h.). Après évacuation vésicale spontanée, résidu de 550 gr. d'urines pâles, un peu troubles.

9 octobre.— Pour la première fois de l'opération de Bottini, le malade a eu une rétention complète et n'a pu vider sa vessie que grâce au cathétérisme.

20 octobre. — Alternatives de dysurie assez marquée avec rétention et de périodes durant lesquelles le malade urine facilement, spontanément et n'a plus de pollakiurie nocturne. Par un cathétérisme pratiqué régulièrement matin et soir, on retire toujours 5 à 600 grammes d'urines troubles; néanmoins le malade quitte l'hôpital se trouvant très amélioré.

Pendant le second séjour du malade, nouveaux phénomènes dysuriques.

M. le Dr Rochet, croyant à une oblitération cicatricielle probable du trajet créé par le couteau de Bottini, pratique une dilatation poussée jusqu'à 44° avec l'appareil de Kollmann.

Enfin, le patient succombe lors de son 3e séjour dans le service, redevenu rétentionniste presque absolu, et présentant tous les symptômes d'une infection ascendante des voies urinaires.

Autopsie pratiquée le 5 décembre 1901, soit 15 mois après l'opération. Légère infiltration œdémateuse des membres inférieurs. Les poumons sont un peu congestionnés aux deux bases. Pas de lésions spéciales des autres viscères.

Les organes urinaires présentent les modifications suivantes :

Reins. — Capsule cellulo-adipeuse encore assez épaisse.

Les deux reins sont plutôt petits, et ont l'aspect du petit rein sclérosé.

Ils sont en même temps très congestionnés, presque noirâtres sur la coupe. Leur parenchyme crie sous le couteau et montre mal l'unité des 2 substances.

Pas de petits abcès miliaires dans leur intérieur.

Leur surface extérieure inégale, bosselée, présente deux petits kystes transparents. La capsule rénale se détache assez facilement.

Uretères et bassinets. — Tout le système vecteur de l'urine est assez profondément modifié. Le bassinet et l'uretère sont dilatés; ce dernier atteint presque, par places, le volume du petit doigt. Quelques bosselures sont réparties le long de ce conduit. La muqueuse est friable, un peu ramollie, tomenteuse, très vascularisée.

Vessie. — La cavité vésicale est énorme, très dilatée. Ses parois sont sillonnées de brides plus ou moins volumineuses, réalisant l'aspect classique de la vessie à colonnes. Sa muqueuse légèrement dépolie, irrégulière, est pâle en certains points, tandis que d'autres, et en particulier le bas-fond, sont assez richement vascularisés. Les orifices urétéraux sont, en euxmêmes très dilatés, mais leur situation au fond des replis de la muqueuse rend leur trouvaille assez délicate.

Nous avons réservé pour la fin la description de la région de l'orifice urétro-vésical. Cette région forme une saillie très sensible, comme un gros col utérin déchiqueté, à l'intérieur de la vessie. L'orifice urétral est enfoui entre les reliefs formés par les lobes latéraux de la prostate. Le lobe moyen fortement hypertrophié se projette dans le réservoir vésical et vient créer une sorte de clapet surplombant l'orifice urétral interne.

On voit sur la *Fig.* 67 l'état de l'orifice urétro-vésical; la prostate coupée sur la ligne médiane en avant du canal, et inclinée à droite et à gauche, laisse voir la masse en forme de luette, due à l'hypertrophie du lobe moyen. C'est ce lobe que la section galvano-caustique tentée avec l'appareil de Bottini devait atteindre. Or, tandis que tous les détails opératoires semblaient être parfaitement observés en vue d'une incision médiane postérieure, il a dû se produire une déviation du bec de l'instrument qui a glissé sur le croupion arrondi du lobe moyen et partant du couteau de platine, déviation qui a abouti à la production d'une incision oblique postérieure droite.

Mieux que toute description, l'examen de la *Fig.* 67 met en évidence la disposition anatomique artificiellement créée par l'incision, sur laquelle nous allons insister maintenant. Sur la pièce se voit un pont de substance unissant la luette médiane postérieure à la saillie latérale droite. Ce point (1 de la *Fig.* 67), légèrement resserré à sa partie moyenne, doit manifestement cet aspect à la réunion cicatricielle des deux lèvres de la plaie opératoire. Mais cette coarctation est loin d'avoir occasionné l'oblitération complète du canal artificiel. Il subsiste en effet, entre le pont cicatriciel et la paroi vésicale, un conduit suffisant pour admettre une sonde urétrale n° 16, ainsi qu'il est figuré sur le dessin.

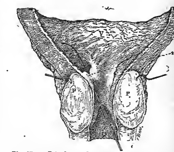


Fig. 67. — Résultats éloignés de l'incision de l'opération de Bottini (Obs. I). Pièce. — *Légende* : P, P., coupe de la prostate; V, vessie; 1, pont de substance formé par la réunion des deux lèvres de la plaie opératoire.

A côté de ce canal artificiel, le canal est très nettement resserré par la saillie des lobes prostatiques hypertrophiés. Pas d'autres altérations du canal sur le reste de sa longueur. Quant à la prostate, elle est volumineuse et de consistance ferme.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.542

La Tuberculose en Allemagne.

Le comte de Bülow a fait parvenir au Reichstag un rapport de l'Office de santé impérial sur la lutte contre la tuberculose. En 1899, — suivant cette statistique, — il y eut en Allemagne 226,000 tuberculeux absolument incapables de tout travail. De 1892 à 1900, il y eut 1,066,722 morts de la tuberculose, soit annuellement 118,525. La France, la Russie et l'Autriche-Hongrie se trouvent dans une situation encore plus défavorable; l'Angleterre, la Hollande, la Suisse, la Belgique et le Danemark,

par contre, dans une situation plus favorable que l'Allemagne. Entre quinze et soixante ans, — poursuit le rapport, — la tuberculose fait le plus de ravages. Sur 1,000 décès, 317 sont causés en Allemagne par la tuberculose.

La tuberculose *n'est pas héréditaire*, d'après ce rapport. Elle se transmet, principalement, par l'absorption de poussières en suspens dans l'air et qui furent en contact avec des déjections de tuberculeux.

En octobre 1902, il existait en Allemagne, 57 sanatoriums publics et 16 grands sanatoriums privés, contenant ensemble 7,000 lits, dans lesquels environ 30,000 personnes sont traitées annuellement; 10 autres sanatoriums sont près de leur achèvement et 23 viennent d'être commencés. Ces résultats ont été obtenus par des cotisations privées et les subventions de plusieurs Etats et villes; quelques sanatoriums ont été construits par des patrons pour leurs ouvriers.

Quant aux résultats obtenus, voici quelques chiffres : sur 100 malades, une moyenne de 67 sortent des sanatoriums capables de reprendre leurs occupations; 7 sont capables de se livrer à d'autres sortes de travaux; 14 ne sont capables de travail que par intervalles et 11 seulement en sont absolument incapables; 87 sortent guéris ou soulagés; 8 restent dans un état stationnaire; 3 sortent avec une aggravation de leur maladie et 0,5 meurent dans les maisons de repos (*Erholungsstaette*).

Au point de vue de la fortune nationale, on estime que si on aboutit à prolonger de trois ans la capacité de travail de 9,000 malades, on assure à la communauté, après avoir payé les frais de traitement de 12,000 malades, un gain annuel de 7 millions et demi de marks, et, en réalisant ce bénéfice, on sauve, en même temps, une grande quantité de familles de la misère. Aucune œuvre, conclut le rapport, n'est plus humanitaire, ni plus avantageuse que l'institution des sanatoriums; conclusion qui est peut être un peu exagérée!

THÉRAPEUTIQUE.

615

L'alcool aliment.

L'alcool est-il un aliment ou un poison? La lutte contre l'alcoolisme est-elle justifiée? La question semblait résolue, quand M. Duclaux affirma que l'alcool, —pris sans excès, d'ailleurs, — était un aliment des plus distingués. D'où un tolle général!

La *Revue* a fait une enquête. Elle a consulté les personnes les plus compétentes; et il se trouve que, même à l'Institut Pasteur, on n'est guère de l'avis de M. Duclaux. On insiste plutôt sur les dangers de l'alcool; on combat les conclusions excessives que certaines personnes voudraient tirer des expériences instaurées par MM. Atwater et Benedict, partisans de l'alcool.

Acceptons comme démontrés les résultats de l'expérience de MM. Atwater et Benedict, et reconnaissons que l'alcool peut servir d'aliment dans les conditions où ils se sont placés. Cela n'empêche pas qu'il faut continuer la lutte contre l'alcoolisme. Ceux qui boivent de l'alcool n'accepteraient jamais de le prendre en petite quantité et à l'état de dilution, comme l'ont fait MM. Atwater et Benedict; ils le prendront toujours à l'état concentré, de façon à éprouver la sensation excitante qu'ils recherchent, et, pour eux, l'expérience de MM. Benedict et Atwater ne sera point un enseignement profitable, mais une excuse à leur passion funeste. Il est donc certain que la façon dont on prend l'alcool est nuisible. Quant à l'usage du vin, l'expérience séculaire portant sur des peuples entiers montre qu'il n'a pas d'inconvénients, si l'on en boit modérément, surtout mélangé à l'eau.

M. le Dr Metchnikoff n'a pas approfondi la question; mais il en parle tout de même. M. Berthelot ne veut pas conclure, du fait que l'alcool est un combustible, qu'il soit un aliment. MM. le Pr Charles Richet, Lancereaux, le Pr Landouzy, M. Magnan, le Dr Faisans, etc., flétrissent les méfaits de l'alcool. A l'Académie de Médecine, c'est M. Laborde qui mène les soldats au feu; et l'on sait avec quelle ardeur!

Quel enthousiasme! Pour nous, un peu blasé sur tous ces efforts, quoiqu'ils ne soient certes pas inutiles, nous n'avons, bien entendu, aucune opinion personnelle; n'étant pas physiologiste, nous croyons vain de mêler notre faible voix à pareils échos. On ne l'entendrait pas, puisque nous n'avons aucun titre officiel..... Z...

LES CONGRÈS DE 1903.

616.8 (06)

Treizième Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française.

Le treizième Congrès des Aliénistes et Neurologistes de France et des pays de langue française doit se réunir à Bruxelles le 1er août 1903, sous la présidence d'honneur de M. le Baron van der Bruggen, ministre de l'Agriculture, et de M. A. Gérard, ministre de France à Bruxelles. Le succès des douze sessions précédentes a démontré l'utilité et l'importance de ces réunions; il est une précieuse garantie pour la réussite du prochain Congrès, qui permettra aux aliénistes et neurologistes de tous les pays de la langue française de sympathiser et d'échanger leurs vues. On a cru bien faire, pour assurer le succès du Congrès de Bruxelles, de constituer des Comités nationaux, dans lesquels bon nombre des savants les plus réputés de France, de Suisse et de Belgique ont bien voulu figurer.

Le programme comprendra :

1° Questions mises à l'ordre du jour par le Congrès de Grenoble (1902) : *a* Psychiatrie : *Catatonie et stupeur*. Rapporteur : M. le Dr Claus (d'Anvers). *b* Neurologie : *Histologie de la paralysie générale*. Rapporteur : M. le Dr Klippel (de Paris). *c* Assistance, Thérapeutique : *Traitement de l'agitation et de l'insomnie dans les maladies mentales et nerveuses*. Rapporteur : M. le Dr Trenel (de Saint-Yon);

2° Travaux divers, démonstrations, etc. Les titres des communications diverses devront nous parvenir avant le 1er juin 1903. Afin de faciliter la tâche des journalistes (1) et dans le but d'éviter les erreurs, nous prions les auteurs de nous adresser, avant le 1er juillet, un résumé succinct de leurs travaux, résumé qui sera immédiatement imprimé et distribué au cours des séances.

Prière d'envoyer l'adhésion à M. le Dr Crocq, avenue Palmerston, 27, Bruxelles.

(1) Il est regrettable que les *Associations nationales de Presse médicale* ne soient pas représentées dans les Comités nationaux.

LES GRANDES RÉCOMPENSES SCIENTIFIQUES.

61(0).

Le Prix Osiris de 100,000 francs à l'Institut de France.

Tout le monde sait qu'il y a quelques années, M. Osiris, le philanthrope parisien bien connu, a donné à l'Institut de France un capital d'un million, et créé un prix triennal de 100,000 fr.

Ce prix sera décerné pour la première fois en 1903; et, conformément aux indications du donateur, il sera réservé à la découverte ou à l'œuvre scientifique moderne la plus intéressante, au point de vue des résultats généraux qu'elle est appelée à donner. — Voici, au demeurant, les conditions du concours, telles qu'elles ont été formulées par M. Osiris, lors de sa donation.

Prix de Cent mille Francs (1).

« Il y a huit ans, lors du grand Centenaire de la Révolution française, j'ai eu l'honneur d'offrir au Syndicat de la Presse parisienne et départementale une somme de *cent mille francs*, destinée à récompenser l'œuvre d'art, d'industrie ou d'utilité publique la plus remarquable, ayant figuré dans l'Exposition universelle. — Pour continuer cette glorification de notre immortelle Révolution, j'ai pris des dispositions semblables pour qu'un prix d'égale importance, destiné à récompenser une œuvre de progrès humanitaire, fût décerné lors de l'Exposition universelle de 1900. — La volonté que je vais exprimer, le legs qui va en être la consécration, sont conçus dans la même pensée.

En dehors des pouvoirs publics, dont le mode d'action est défini par le fait de leur existence constitutionnelle, j'estime qu'il y a beaucoup à attendre de *l'initiative privée*, force suprême des nations émancipées. Le but que je poursuis, en instituant le prix dont il va être parlé ci-après, est de fomenter et d'encourager l'essor de *l'initiative privée*, en vue du progrès intéressant, soit le sort matériel, soit l'avancement social de la communauté des citoyens français. Ce progrès doit être basé sur le respect de la Liberté, que nos aïeux ont conquise en 1789.

En conséquence, et afin de réaliser ma pensée, dans le cas où Dieu me rappellerait à lui avant que j'aie pu la mettre à exécution, je veux fournir à l'Institut de France, qui représente l'essence même du génie français, dans ses manifestations diverses, les ressources nécessaires pour la mettre en œuvre. Pour cet objet, je donne et lègue, à l'Institut de France un titre de 33.350 francs de rente Brésil, dont les arrérages capitalisés seront distribués tous les trois ans, formant à chaque distribution une somme de Cent mille Francs. Le prix de 100.000 francs sera décerné pour la première fois au mois de mai 1902. Le legs ci-dessus ne commencera donc à avoir d'effet qu'après le mois de février 1899. Les arrérages seront capitalisés depuis le mois d'août 1899, jusqu'au mois de février, 1902, soit pendant six semestres. Les prix suivants seront décernés, dans la même forme en 1905, 1908, 1911 et ainsi de suite tous les trois ans.

Sont admis à concourir à ce prix tous les individus de nationalité française, de l'un ou l'autre sexe, âgés de quinze ans au moins, appartenant à tous les arts et métiers, à toutes les professions artistiques, industrielles, agricoles, et libérales, sans aucune exception, quelle que soit leur condition sociale. Dans le cas où une Exposition universelle et internationale s'ouvrirait à Paris, à une date coïncidant avec la distribution du prix de 100.000 francs, ce prix deviendra international, et sera décerné, dans son intégralité, à un lauréat unique, français ou étranger, qui l'aura mérité par la supériorité de son œuvre ou de sa découverte, au point de vue du profit que l'humanité tout entière pourra tirer de celle-ci.

Dans le cas où une Exposition universelle et internationale s'ouvrirait à Paris, à une date d'un ou deux ans postérieure à celle fixée pour la distribution du prix de cent mille francs, ce prix ne serait pas distribué. Les arrérages accumulés pendant une ou deux années s'ajouteraient aux 100.000 francs déjà acquis pour former un prix de 133.000 ou 166.000 francs, qui serait attribué dans les conditions spécifiées au paragraphe ci-dessus. Dans ce dernier cas, le roulement par période de trois années, du prix de 100.000 francs recommencerait à la suite de l'Exposition universelle et internationale.

En temps ordinaire, c'est-à-dire en dehors des Expositions universelles et internationales, à Paris, si aucun concurrent n'est jugé digne de recevoir le prix unique de 100.000 francs, l'Institut pourra diviser cette somme en trois prix : de 50.000 fr., 30.000 et 20.000 francs chacun, sans autre subdivision possible. »

Osiris.

(1) Ce document nous a été communiqué par l'un de nos amis (*Texte officiel*).

Dans notre prochain numéro, nous examinerons les mérites réels des principaux candidats (qui sont très nombreux); et nous nous efforcerons de mettre en relief les noms de ceux qui se sont livrés à des recherches, rentrant exactement dans les vues de M. Osiris. — Peut-être



M. Osiris (de Paris), Mécène scientifique et médical (1).

cette revue de nos *hommes de génie* actuels présentera-t-elle quelque intérêt pour les médecins psychologues? Un Psychologue.
(*A suivre*).

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (2).

Pays Scandinaves.

De Copenhague à Christiania par la côte Ouest de la péninsule Scandinave, le transbordement s'opère d'*Helsingor* (ou Elsenenr) à *Helsingborg*, par bateau porteur, c'est-à-dire sans descendre du train, lequel s'engage tout entier sur le chaland à vapeur qui, en trente minutes, le porte sur l'autre rive, d'où, toujours après d'ennuyeuses formalités de douane, nous repartons à bonne allure. Il est près de midi, et il y a 24 heures de trajet de Copenhague à Christiania !

Les principales villes du parcours sont *Engelholm*, *Halmstad*, *Falkenberg*, *Varberg*, *Göteborg*, *Ed* et *Fredrikshald*. Toutes ces villes sont intéressantes, et beaucoup plus importantes qu'on ne le suppose en France. Ainsi *Göteborg* (Gothembourg) ne compte pas moins de 120.000 habitants. C'est une ville superbe, un grand port très animé avec des voies larges, bordées de riches constructions à 3 et 4 étages, sillonnées de tramways et inondées de lumière électrique.

Nous avons couché à Göteborg, dans un hôtel luxueux, avec salle de café magnifique, très fréquentée, muni d'un orchestre complet, très soigné, et qui exécute devant une foule de gentlemen extrêmement corrects, élégants, graves, parlant bas, un programme des plus classiques et mieux sélectionnés. Je connais peu de villes en France qui pourraient être comparées avantageusement avec Göteborg, dont le nom n'est même pas connu chez nous!

Au point de vue professionnel, on pourra juger par le détail suivant combien nos confrères suédois (car nous sommes ici en Suède) sont mieux protégés et respectés que nous en France.

La femme d'un de mes compagnons de voyage, cicérone des plus obligeants pour moi, souffrant d'une toux assez pénible, je lui prescris une potion calmante avec de l'alcoolature de racine d'aconit, et nous allons ensemble la faire exécuter chez le premier pharmacien que nous rencontrons ; fort belle officine d'ailleurs et qui me semble parfaitement tenue. Je présente moi-même l'ordonnance, appuyée de ma carte, à l'élève qui, gravement, communique l'une et l'autre à un personnage plus âgé et plus grave, lequel s'en va trouver un troisième, de plus en plus grave et âgé. Celui-ci examine les deux documents et, sans même m'honorer d'un regard, avec un simple geste de dénégation, me les retourne par la même voie :

— L'alcoolature d'aconit est une substance toxique, me déclare, fort poliment d'ailleurs et en un français presque correct, le jeune suédois en me remettant mes deux papiers; et nous ne pouvons la délivrer sans la signature de l'un de *nos* médecins : *Notre loi le défend* (Textuel).

J'eus beau alléguer que c'était pour mon usage personnel, que je n'avais que quelques instants à passer à Göteborg, et montrer quantité de pièces d'identité, cartes de Sociétés médicales ; rien n'y fit. M. le doyen Debove lui-même n'eût pas obtenu une goutte d'aconit !

Qu'en pensent MM. nos pharmaciens ?...

* * *

Parti de Göteborg le lendemain matin à 8 heures, plein d'admiration pour cette ville modèle et de respect pour ses incorruptibles apothicaires, j'arrivai à 7 heures du soir seulement à Christiania, après avoir traversé une région très accidentée, très intéressante, avec ses nombreux lacs, ses belles forêts coupées d'innombrables rivières, ondulées de charmantes vallées aux profondeurs mystérieuses. Aussi le trajet me paraît-il plutôt court, d'autant qu'il est égayé par un bavardage international des plus amusants avec mes deux compagnons de route: l'un, riche banquier suédois, l'autre, instituteur-amateur de Majorque (Espagne), et en même temps marchand de sel en Norvège!.. Tous les deux rêvent de la République des Etats-Unis d'Europe ; et je ne puis moins faire, naturellement, que leur emboîter le pas, d'autant plus patriotiquement qu'ils m'affirment que la France a été, de toute éternité, désignée par le destin pour la préparation, lente encore, mais certaine, de cette grande émancipation sociale...

Christiania, capitale de la Norwège (1), est surtout un très grand port de commerce, doté d'une rade immense, qui forme comme un véritable lac intérieur d'où émergent au loin des collines boisées, couvertes jusqu'à mi-côte de très nombreuses habitations serrées et échelonnées les unes au-dessus des autres. La ville principale a grand air ; ses constructions sont très belles, ses rues droites, larges, ses monuments d'une architecture des plus sévères. Bâtie sur plusieurs coteaux, la ville est très pittoresque et divisée en deux parties par une très large avenue partant du Palais Royal, vaste édifice dominant la ville et aboutissant, après une longue et gracieuse incurvation, au sommet d'une autre colline couronnée par le palais du

(1) Marcel Baudouin. *Le nouveau pavillon Osiris à la Salpêtrière*. Paris, in-8°, 1901, 6 fig. — Extrait de la *Gaz. méd. de Paris*, 1901, février.

(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58 72, 79 et 89.

(1) On sait que la Suède et la Norvège, constitutionnellement indépendantes l'une de l'autre, avec chacune leur Parlement, leur Ministère, leur Armée, etc., sont placées sous l'autorité commune d'un seul roi, qui réside tantôt à Stockholm, tantôt, quoique plus rarement, à Christiania.

Parlement, qui fait ainsi face au Palais du roi, à trois kilomètres environ de distance. Sur ce trajet on trouve encore le palais des Facultés, d'un côté, le théâtre national de l'Opéra, de l'autre. Devant celui-ci, les statues bourgeoises de trois gloires contemporaines de la Norvège : Ibsen, Holberg et Jornson, dont toute la Norvège fête en ce moment le jubilé. Aussi la ville est-elle agitée, joyeuse, en l'air! Les rues sont noires de monde, les théâtres assaillis de longues théories de patients expectants, qui vont devenir bientôt spectateurs. Les cafés sont pleins et celui de mon hôtel — avec orchestre, toujours, pâtisserie, confiserie, etc. — regorge de consommateurs. Toute cette foule, loin d'être le rassemblement de gens primitifs, aux accoutrements bizarres, que je pensais voir, est élégante, d'une mise extra correcte, presque tous en chapeaux hauts de forme ; les dames en costumes tailleur, du dernier bateau, de couleur sombre, sinon noire, et d'un goût parfait. Bien entendu, lumière électrique partout et à profusion ; voitures publiques avec roues caoutchoutées et lanternes à l'acétylène ; tramways électriques ou à air comprimé extrêmement élégants, avec leurs peintures vives, claires, rechampies de filets art nouveau! Beaucoup de patineurs et de patineuses, car il fait froid, mais sec et beau ; aussi ai-je remarqué beaucoup de jeunes filles à bicyclette, filant à toute allure avec une aisance, une correction parfaites, sans susciter la moindre attention de la part du public. J'ai d'ailleurs observé, dans toutes ces villes du Nord, l'allure sévère et le maintien réservé de toute cette jeunesse des deux sexes, sortant des écoles ou des ateliers et se rendant, par le plus court, avec une gravité toute magistrale, vers ses demeures respectives. Quelle différence avec nos gavroches étudiants et les petits trottins parisiens !

De ci de là, quelques gens de la campagne en éclatant costume national, comme vous pouvez en voir surtoutes les estampes et cartes postales illustrées. Blonds de la tête aux pieds, cheveux et toilette, ils montent, en outre, des chevaux entièrement blonds aussi. C'est d'ailleurs ici la symphonie du blond. Le soleil seul fait exception : il est rouge, rouge sang, nimbé d'or : ce qui produit sur les eaux calmes du grand port les plus singuliers reflets, d'autant que le jour n'est qu'un demi-jour, car nous sommes au cœur de l'hiver, dans ces pays septentrionaux ; les jours n'ont que six heures à peine et les nuits dix-huit heures ! Mais tout y est organisé pour cette existence nocturne, beaucoup plus intense, vivante, affairée que la période diurne, consacrée presqu'exclusivement à la promenade.

Les hôtels sont d'autant plus confortables que le séjour y est forcément plus prolongé : on y trouve, tout à la fois, ascenseur, électricité et calorifère partout, avec température constante à + 15°, salles de bains, douches, massage, escrime et mécanothérapie ; café avec orchestre et théâtre ; sans parler des salons, bibliothèques, fumoirs, restaurants, etc. ; et tout cela à des prix plutôt modérés. Peu ou pas d'églises et pas de prêtres rencontrés en voyage : voilà qui me semble nouveau ! Peu ou pas d'automobiles, mais quelques petits traîneaux-porteurs, chargés de menus paquets et tirés à la main par des jeunes filles ou des enfants. Uniformes militaires noir et jaune. Beaux hôpitaux, avec médecins très distingués, sérieux, instruits et paraissant satisfaits. Voilà tout Christiania !

(A suivre). Dr Courtault.



NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr SALOMON, de Savigné-l'Evêque (Sarthe).

On annonce la mort de M. le Dr Salomon, de Savigné-l'Evêque (Sarthe), vice-président de l'Union des Syndicats médicaux de France. M. le Dr Salomon était un clinicien distingué, qui après 10 ans de pratique, s'était acquis une nombreuse clientèle. On lui doit une fine critique de l'application de la loi sur l'assistance medicale en province : *Le pauvre et son médecin*, et divers travaux purement scientifiques : *L'alcool et la dépopulation en France*; *Essai sur une intoxication aiguë et chronique observée chez les peigneurs de chanvre* ; *Autour de la loi sur les aliénés* ; un rapport important sur *les œuvres de défense professionnelle* au Congrès de 1900, ainsi que plusieurs observations cliniques.

61 (09)

M. le Dr B.-D. Pujo, de Berson (Gironde), docteur de la Faculté de Paris de 1869. Son père et son grand-père avaient été comme lui médecins dans cette commune ; son fils est étudiant en médecine à Bordeaux. Nul doute qu'il ne continue les traditions d'honorabilité professionnelle de la famille, ininterrompues depuis quatre générations. — MM. les Drs Mennesson et Brancheri (de Marseille). — M. Charles Famechon, élève à l'Ecole de Service de Santé militaire de Lyon, ancien élève de la Faculté de l'Etat de Lille, fils du Dr Famechon, médecin principal de 2e classe à Douai.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.022 (02)

Précis de bactériologie ; par J. Courmont, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, médecin des hôpitaux (2e édit.). — 1 vol. in-18 colombier, cartonné toile, de 900 pages, avec 374 figures, dont 65 en couleurs dans le texte. Octave Doin, Paris, 1903.

La seconde édition du *Précis de Bactériologie pratique* du Pr J. Courmont ne ressemble en rien à la première ; ou plutôt la première édition ne forme que la première des quatre parties de la seconde. C'est, en réalité, un ouvrage absolument nouveau. Il est divisé en quatre parties.

La *première* étudie en quinze chapitres la technique générale. On peut dire que toute la bactériologie pratique, celle qu'on utilise au laboratoire est, dans ses plus petits détails, comprise dans ces 400 premières pages. Bien que technique, cette partie contient toutes les notions théoriques nécessaires à la compréhension. Remarquons surtout comme absolument originaux les chapitres sur les *Animaux de laboratoire* ; sur les *Produits solubles microbiens*, qui sont complètement traités ; sur la *Création artificielle de l'immunité*, qui est un chapitre captivant de pathologie générale ; sur l'*Analyse bactériologique de l'eau*, avec les procédés les plus récents d'isolement du B. d'Eberth, avec toute la discussion de la parenté de ce microbe avec le colibacille, etc., etc. La *deuxième partie* est entièrement nouvelle. C'est l'étude séparée de chacun des microbes pathogènes pour l'homme. Elle est détaillée, mais surtout orientée du côté des notions utilisables par le clinicien pour le diagnostic, le pronostic et le traitement des maladies infectieuses. Les figures en couleur, nombreuses, originales, qu'on ne trouverait dans aucun autre traité, rendent la lecture facile et attrayante. On remarquera surtout, à ce point de vue, les nombreuses figures ayant trait à la tuberculose. Les travaux lyonnais sont naturellement en bonne place. On remarquera la description, très complète et qui n'existe nulle part ailleurs, du *sérodiagnostic tuberculeux*. Celle du *sérodiagnostic typique* n'est pas moins soignée. Le B. tétanique est l'objet d'une monographie absolument originale, etc., etc. Partout des figures représentant des lésions, des schémas de toutes sortes. Il est difficile de condenser plus de choses originales en 400 pages.

La *troisième partie* traite de la sérothérapie. Elle débute par les idées théoriques qui président à la fabrication et à l'emploi des sérums. Les idées si originales d'Ehrlich sont exposées avec des schémas. Suivent les détails les plus minutieux sur le *sérum antidiphtérique*, le *sérum antitétanique*, le *sérum antipesteux*, le *sérum antityphique*, les *sérums antistreptococciques*, etc. Enfin, la *quatrième partie* est réservée à la rage. On y trouvera des notions générales sur la rage naturelle et expérimentale, sur son diagnostic, et surtout sur le traitement pasteurien. Les feuilles de traitement sont même reproduites. Cette quatrième partie n'existe dans aucun précis de bactériologie.

616.241 (02)

Traité clinique et thérapeutique de la tuberculose pulmonaire; par le Dr S. Bernheim. — 1 vol. in-8°, de 696 pages, 2e édition revue et considérablement augmentée. Société d'Editions scientifiques et littéraires, Paris, 1902.

Cet ouvrage très documenté expose sous une forme précise et claire l'état actuel de nos connaissances sur la question si intéressante de la phtisie pulmonaire. S'inspirant de toutes les recherches poursuivies dans les différents pays et de ses observations personnelles, le Dr Bernheim est arrivé à faire un ouvrage complet et instructif pour le praticien. Ce livre est divisé en neuf grands chapitres. L'historique, relativement court, cite les 4 grandes époques de la phtisie, et l'auteur rend hommage à nos savants français, particulièrement à Laënnec et à Villemin, qui ont si vivement contribué au progrès, à l'élucidation et à la mise au point de la question. Dans l'étiologie sont étudiées les différentes causes déterminantes, plus sociales que médicales. Dans un chapitre fort curieux sur la pathogénie, M. Bernheim conteste la valeur de l'hérédité tuberculeuse, qu'il traite de chimérique ; il rappelle des observations et des expériences remontant à plus de douze années et démontrant qu'un enfant issu de parents phtisiques ne vient pas au monde tuberculeux, mais que son organisme, conçu dans de mauvaises conditions, est un terrain prédisposé à cause de ses faibles moyens de résistance. Par contre, l'âge, le sexe, le climat, le milieu ambiant, le genre de vie, la profession, les conditions physiologiques, les maladies antérieures, exercent une influence considérable sur l'éclosion de la tuberculose. La partie clinique de l'ouvrage a été l'objet de soins particuliers de l'auteur, qui n'a pas adopté les divisions et subdivisions du professeur Bard, préférant s'en tenir à l'ancienne classification moins schématique. Il passe en revue les multiples symptômes si variés qu'on rencontre dans les différentes phases de la maladie, et il insiste particulièrement sur les signes prétuberculeux qui permettent de faire un diagnostic précoce et d'établir un pronostic et un traitement. Après avoir exposé la valeur séméiologique des différents signes, le Dr Bernheim décrit les différentes formes de la tuberculose pulmonaire. Cette description n'est pas didac-

tique, mais elle est prise sur le vif, telle que nous la rencontrons chaque jour. Mais ce qui fera le principal attrait du praticien, ce sera la partie thérapeutique de cet ouvrage, où l'auteur fait bonne justice de toutes les drogues employées autrefois sans raison et sans succès, souvent même au préjudice du malade. Il passe en revue toute la pharmacopée antituberculeuse ancienne et moderne et il soutient que les agents médicamenteux doivent viser moins le bacille de Koch que le terrain du malade. A l'heure actuelle, il nous est impossible de détruire l'agent causal de la maladie, mais nous pouvons l'atteindre indirectement en préparant un terrain résistant, en améliorant l'état général du tuberculeux. Les agents naturels (aération continue, suralimentation et cure de repos), employés dans les sanatoria, n'agissent du reste pas autrement. C'est par une étude très complète de la cure hygiéno-diététique, par une description des sanatoria et des dispensaires que l'auteur termine cet intéressant ouvrage.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

613.2

Concours sur les dangers du poisson cru.

On sait que la consommation du poisson salé et mangé cru occasionne chaque année, dans le Nord, de nombreux cas d'empoisonnement, dont beaucoup sont suivis de mort. Ces accidents sont dus à des sortes de ptomaïnes ou substances vénéneuses que contiennent les tissus en voie de putréfaction. Pour remédier à cet état de choses, l'Académie des Sciences de Saint-Pétersbourg vient d'ouvrir dans le monde savant de tous les pays un concours pour « l'étude de la nature de la substance vénéneuse du poisson et de ses antidotes ». En voici les conditions :

1° Déterminer par des recherches précises la nature de substance vénéneuse du poisson ; 2° Etudier son action sur les différents organes du corps animal, le système nerveux central, le cœur, la circulation du sang, l'appareil digestif ; 3° Donner un tableau précis des modifications pathologiques occasionnées par l'empoisonnement dans diverses parties du corps animal et humain ; 4° Donner une description des symptômes par lesquels le poisson vénéneux est à distinguer du poisson normal ; 5° Indiquer les moyens de préserver le poisson du développement de la substance vénéneuse dans son corps ; 6° Indiquer les antidotes et en général les remèdes contre l'empoisonnement par ledit poisson. Dans la liste ci-dessus se trouvent seulement les questions principales à résoudre ; quant aux détails, il est indispensable que l'auteur, dans toutes ses recherches, — physiologiques, pathologiques, chimiques ou bactériologiques, — se règle sur l'état contemporain de la science et des méthodes nouvelles. Conformément à cela, trois prix sont fixés, dont un grand de 5.000 roubles et deux petits de 1.500 et 1.000 roubles.

Les travaux en langue russe, latine, française, anglaise ou allemande, manuscrits ou imprimés, devront être déposés avant le 1er octobre 1903. La Commission présentera ses conclusions le 1er janvier 1904.



PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Theses. — *Mercredi 4 mars.* — M. Linard : Cryoscopie du pus ; MM. Lannelongue, Gariel, Walther et André Broca. — M. Sahut : Essai sur la tuberculose de la diaphyse des os ; MM. Lannelongue, Gariel, Walther et André Broca. — M. Huguier : Sur les mesures exactes en radiothérapie ; MM. Gariel, Lannelongue, Walther et André Broca. — M. Grimbert : Diagnostic des bactéries par leurs fonctions biologiques ; MM. Blanchard, Brissaud, Widal et Bezançon. — M. Carrayrou : Etude clinique et anatomo-pathologique sur la maladie de Parkinson ; MM. Brissaud, Blanchard, Widal et Bezançon.

Jeudi 5. — M. Masmonteil : La méthode épidurale dans les incontinences d'urine sans lésions vésicales ; MM. Guyon, Le Dentu, Faure et Auvray. — M. Lenouene : Du traitement chirurgical des néphrites ; MM. Guyon, Le Dentu, Faure et Auvray. — M. Richard : Sur un cas d'appendicite subaiguë avec volumineuse tumeur inflammatoire latéro-cæcale, d'apparence néoplasique ; MM. Le Dentu, Guyon, Faure et Auvray. — M. Gillet : Tuberculose pulmonaire consécutive à un traumatisme thoracique (étude médico-légale) ; MM. Brouardel, Dieulafoy, Thoinot et Widal. — M. Denis : Le pouls et la tension artérielle dans la diphtérie ; MM. Dieulafoy, Brouardel, Thoinot et Widal. — Mlle Hirschhorn : Virulence du liquide céphalo-rachidien dans la méningite tuberculeuse ; MM. Dieulafoy, Brouardel, Thoinot et Widal. — M. Isay : Traitement de la syphilis pendant la grossesse par l'huile grise ; MM. Cornil, Budin, Poirier et Bonnaire. — M. Escande : Contribution à l'étude clinique des avortements et en particulier des avortements criminels ; MM. Budin, Cornil, Poirier et Bonnaire. — M. Grivot : Contribution a l'étude de la paralysie faciale otitique ; MM. Poirier, Cornil, Budin et Bonnaire. — M. Galitsis : Des éruptions qui surviennent au cours de la diphtérie traitée par le sérum de Roux : MM. Hutinel, Chantemesse, Méry et Gouget. — M. Boutin : Des vomissements comme symptômes précurseurs de la mort rapide à la période de convalescence de la diphtérie ; MM. Hutinel, Chantemesse, Méry et Gouget. — M. Iribarne : Essai sur l'adénite aiguë mastoïdienne ; MM. Hutinel, Chantemesse, Méry et Gouget.

Mercredi 11. — M. Daverne : Sur quelques observations d'ostéomyélite vertébrale aiguë ; MM. Tillaux, Brissaud, Déjerine et Aug. Broca. — M. Vion : La taille hypogastrique ; MM. Brissaud, Tillaux, Déjerine et Aug. Broca. — M. Le Meur : Des paralysies unilatérales du palais ; MM. Déjerine, Tillaux, Brissaud et Aug. Broca.

Jeudi 12. — M. Salle : Des phlébites dans la chlorose ; MM. Debove, Hutinel, Achard et Méry. — M. Garreau : Les pneumonies à point de côté abdominal ; les pseudo-appendicites pneumoniques ; MM. Hutinel, Debove, Achard et Méry. — M. Sorre : Des modifications à apporter à la loi sur la protection des enfants du premier âge ; MM. Brouardel, Cornil, Chantemesse et Thoinot. — M. Giraud : Psittacose ; MM. Cornil, Brouardel, Chantemesse et Thoinot. — M. Morisson : Le son amphorique ; MM. Chantemesse, Brouardel, Cornil et Thoinot. — M. Ginner : De la parotidite aiguë dans les états cachectiques et les affections chroniques ; MM. Le Dentu, Berger, Faure et Auvray. — M. Sautriau : Contribution à l'étude du kyste traumatique ; MM. Berger, Le Dentu, Faure et Auvray. M. Devaux : De la brièveté du cordon ; MM. Budin, Pozzi, Marion et Demelin. — M. Maroger : Contribution à l'étude de la grossesse extramembraneuse ; MM. Budin, Pozzi, Marion et Demelin. — M. Mary : Appendicite et affections utéro-annexielles ; MM. Pozzi, Budin, Marion et Demelin. — M. Ardilouze : De l'hystérectomie abdominale pour prolapsus utérin ; MM. Pozzi, Budin, Marion et Demelin.

Travaux pratiques de médecine opératoire, sous la direction de M. le professeur Berger, et de M. Hartmann, agrégé. — Premier cours : Opérations sur le tube digestif et ses annexes, par M. Guibé, prosecteur ; ce cours a commencé le 9 mars 1903. — Deuxième cours : Opérations de chirurgie d'urgence et de pratique courante, par M. Veau, prosecteur ; ce cours commencera le 23 mars. — Troisième cours : Opérations sur l'appareil génito-urinaire de l'homme, par M. Duval, prosecteur ; commencera le 27 avril. — Quatrième cours : Opérations sur les os et les articulations, par M. Labey, prosecteur ; commencera le 8 mai. — Cinquième cours : Opérations sur le système nerveux, par M. Lenormant, prosecteur ; commencera le 19 mai. — Sixième cours : Chirurgie infantile, orthopédie, appareils à fractures, par M. Schwartz, prosecteur ; commencera le 2 juin. — Septième cours : Opérations gynécologiques, par M. Proust, prosecteur ; commencera le 15 juin. — Le nombre des élèves admis à chacun de ces cours est limité. Seront seuls admis les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit de laboratoire à verser est de 50 francs pour chaque cours. S'inscrire au secrétariat (Guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundis, mardis, jeudis et samedis.

Faculté des Sciences de Rennes. — M. le Dr Joubin, professeur de zoologie à la Faculté des Sciences de Rennes, est nommé pour trois ans, doyen de cette Faculté.

Institut de Médecine Rockefeller à Chicago. — M. Rockefeller vient de porter de un million à six la donation qu'il a faite pour la fondation à New-York d'un Institut de recherches médicales, notamment pour la cure de la tuberculose. L'Institut comportera un hôpital, un laboratoire et un musée d'hygiène populaire. Il aura à sa tête M. Flexner, de l'Université de Pensylvanie ; il publiera un journal de médecine expérimentale et donnera des conférences publiques. Un certain nombre de médecins ont été déjà envoyés en Europe pour s'y livrer à des recherches spéciales.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de l'Amérique du Sud. — On signale le dispensaire et la clinique de la Sainte Maison de la Miséricorde, fondés en 1650, réorganisés en 1700 par l'évêque du Para, Fray Gaetan Brandaõ — et réorganisés de nouveau en 1902, à Bélem de Para. Depuis la pharmacie et les salles de traitement, jusqu'aux cabinets des médecins, en passant par les cuisines et les lieux d'aisances, le tout est d'un luxe de boudoir et d'une propreté hollandaise.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature.* — M. le Pr Pinard a déposé une série de travaux pour la candidature de M. le Dr Chamberlent, professeur agrégé de la Faculté de Bordeaux, au titre de correspondant national.

Assurances sur décès d'enfants. — M. le Pr Budin a fait à l'Académie de Médecine une intéressante communication sur les agissements, dans le departement du Nord, de certaines compagnies belges *d'assurances sur décès d'enfants.*

Alcoolisme. — A l'ouverture de la dernière séance de l'Académie de Médecine, le président a annoncé qu'en raison de l'indisposition de M. Laborde la discussion sur l'alcoolisme serait soutenue par M. le Pr Joffroy. Les conclusions de la commission sont adoptées.

Association des Etudiants en pharmacie de Paris. — L'Association des étudiants en pharmacie a inauguré ses nouveaux locaux du boulevard Saint-Michel, sous la présidence de M. de Monzie, chef adjoint du cabinet du ministre de l'Instruction publique. Cette association, fondée en 1895, qui comprend 800 membres, est destinée à resserrer les liens professionnels entre les élèves de l'Ecole de Pharmacie ; bien qu'elle n'ait pas encore obtenu la reconnaissance d'utilité publique, tous les professeurs de l'Ecole de Pharmacie avaient tenu à affirmer leur patronage par leur présence à la cérémonie d'inauguration. C'est M. Guichard, directeur de l'Ecole, qui a reçu M. de Monzie et a porté la santé du ministre de l'Instruction publique, dont le nom a été acclamé par les étudiants. M. de Monzie a répondu par une courte allocution fréquemment interrompue par les applaudissements de son auditoire, dans laquelle il a retracé l'historique de cette Association qui constitue, dit-il, la meilleure préparation au syndicat professionnel dont, sans doute, tous les étudiants feront partie demain au sortir de l'Ecole. A l'occasion de cette cérémonie, les palmes académiques ont été décernées à M. Baudin, président et à M. Laribe, vice-président de l'Association.

Congrès de Médecine de Madrid. — Le quatorzième Congrès international de Médecine se tiendra à Madrid, du 23 au 30 avril. Les préparatifs d'organisation avancent rapidement. Le Comité exécutif central est secondé par

40 comités de propagande dans les provinces espagnoles et 32 comités à l'étranger. Jusqu'ici, 4.000 médecins espagnols et 1.500 étrangers se sont inscrits et l'on estime que le nombre total des inscriptions dépassera 6.000. Les universités, les municipalités, les sociétés médicales des divers pays enverront des délégués scientifiques au Congrès de Madrid.

Congrès de Thalassothérapie de Biarritz. — Le IIIe Congrès de Thalassothérapie (cure marine), sous la présidence d'honneur de M. le ministre de l'Instruction publique et sous la présidence effective de M. le Dr Albert Robin, s'ouvrira à Biarritz, le 19 avril prochain. Parmi ses organisateurs, nous citerons : MM. les Drs Baudouin, Fiessinger, Hamonic, Lancereaux, Lereboe, Segond, Seguel, etc., pour Paris. Un Comité de Biarritz fonctionne sous le patronage de la Municipalité ; M. le Dr Lobit en est le secrétaire général et M. Raynaud, pharmacien, le trésorier. Cette manifestation scientifique est assurée d'un plein succès, d'autant plus que le XIVe grand Congrès de Médecine de Madrid aura lieu quelques jours plus tard et que beaucoup de ses membres doivent assister en passant au Congrès de Biarritz. Plusieurs expositions auront lieu dans le local même de la salle des séances, au Grand Casino Bellevue, et notamment une Exposition Internationale d'Hygiène et de Sauvetage, produits et appareils intéressant le Congrès : Arts médicaux et pharmaceutiques, hygiène générale, alimentation, engins de Sauvetage, sports, ambulances, etc. Cette Exposition compte à l'heure actuelle de nombreux exposants. Tous les produits intéressant le Congrès y sont admis.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. le médecin-inspecteur Delorme, directeur du Service de Santé du 18e corps d'armée, est nommé directeur de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire à Paris, et membre du Comité technique de santé, en remplacement de M. le médecin-inspecteur Kelsch, placé dans la section de réserve.

Sont nommés : Au grade de médecin aide-major de 1re classe : MM. Armeilla, Bailliart, Bargy, Battez, L.-G. Bertrand, Boigey, Borderie, Borie, Brionval, Cahuzac, Cariès, Carret, Casaux, Caujole, Champeaux, Chapellier, Clément, Cornet, Demanneville, Dreyfns, Dusserre, Escher, Evrard, Feldmuller, Ferron, Fontagne, Gailhard, Garnier, de Gaulejac, Guérin, Gnilhaumon, Joly, Lajoux, Lantierl, Maitre, Manaud, Marland, Massol, Mayrac, Métoz, Michel, Miécamp, Nicolle, Notin, Pasteur, Périé, Picbon, Piétrement, Pons, Prat, Roudie, Taillefer, Talabère, Techoueyres et Vennat.

Les 93 élèves de l'Ecole du Service de Santé militaire, reçus docteurs en médecine, dont les noms suivent, ont été nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe, pour prendre rang du 1er février 1903. Les aides-majors en question sont pourvus de l'emploi de médecin aide-major de 2e classe à l'Ecole d'application du service de santé militaire : En voici la liste : MM. Alexandre, Armbruster, Assailly, Auber, Autour, Barbet, Barège, Barthelemy, Bathias, Berge, Beyne, Bodin, Botte, Bouclier, Campana, Capon, Caubet, Chambelland, Chevrant, Coissard, Cose, Darthenay, Delpy, Dircks-Dilly, Doche, Dorland, Dreyfus, Driancourt, Dubois, Duc, Ducourthial, Dumoulin, Dnpont, Durand, Duval, Enjalbert, Etienne, Gaisset, Gallouin, Garnier, Gaud, Gay-Bonnet, Geniaux, Gezès, Gilet, Gobinot, Gras, Grognard, Guillon, Guiot, Guth, Bemery, Henry, Beuls, Laforcade, Laurent, Lecercle, Lemoine, Lère, Lhomme, Marchette, Martin. Marvy, Nerson, Nullet, Niorcec, Pacalin, Peloquin, Penot, Perie, Pheulpin, Pirsche, Plisson, Polliot. Pouponneau, Poutrin, Ragot, Reverchon, Ribault, Rozève, Salzès, Saulneret, Sciaux, Sebin, Severac, Sibille, Trenel, Tronde, Varatgès, Verdeaud, Vermullen, Vigneau, Vignon. Wibkler et Vvernault.

Sont nommés dans la réserve : Au grade de médecin principal de 1re classe : MM. Boppe, Guillemin, Jeanmaire et Tachard, médecin principal de 1re classe de l'armée abtive, retraité. — Au grade de médecin-major de 2e classe. MM. Damas, Bussenstein, Jourdin, Regad, Regnault et Sendral, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Au grade de médecin-major de 2e classe : MM. les Drs Abramoff, Alquier, Andéol, Audan, Audebert-Lasrochas, Bachmann, Bailly-Sahn, Barbarin, Baros, Barotte, Bazerolle. Beauchef, Beck. Bellan, Bénech, Beninson, Bergouignan, Besnier, Bisch, Bleuzé, Bocquillon, Bossuat, Bouchard, Bouchet, Boulade, Bredier, Bridoux, Briens, Brnn, Brunswig, de Camprédon, Camnset. Candegabe, Carageorgiadès, Cardot, Carlet, Carron, Cassian. Castagnol, Cattier, Cayre, Chapon, Charlier de Chily, Chaudron, Chesnais, Chevalier, Chiron du Brossary, Chômet, Cistrier, Coignerai, Colle, Colombani. Colombet, Compin, Cornil, Coussien, Coustan, Coutard, Crassous, Cucherousset, Damiens, Dasse, Debusschères, Decq, Debay, Delage, Deleuil, Delohel, Denncé, Dentillac, Deroy, Deygas, Drizard, Duflos. Dugné, Dumollard, Dumond, Dupin de Lafforcade, Dupuy, Durand, Durieux, Esménard, Esparbès. Etienne, Fabre, Faidherbe, Ferras, Ferrenx, Feurtet, Flonret, de Fornel, Fouchard, Fradier, de Fromont, de Bouille. C.-F. Gaillard, B.-E. Gaillard, Gallavardin, Garès, Ganssin, Gauthier, Gérard, Gilbert, Gilles, Gillet. Gires, Gisselbrecht, Gontier, Got, Goyard, Graillot, Grange, Griewank, Grojean, Guéguen. Gniard, Guigues, Guisez, Hazard, Hémery, Herscher, Humbert, Jacquier, Jamet, Janvier. Janbert, Jeandelize, Jouffreau, Jullien, Kahn, Khnoll, Kresser, Lahey, Laborie, Laboulais, Labroy, Lafont, Lagache, Lagardère, Langlais, Lansac, Lardier, Laurent, Lavie, Leclercq, Lecomte, Lefizelhier, Legros, Le Houx, Lemaitre. Lemercier, Lenglet, Lenormand, Leroy, Leven, A. Lévy. L. Lévy, Leynia de la Jarrige, Lorcin, Maillon, Malsang, Manès, Martial. Mathieu, Maussire, Menachem, Menard, Menvielle, Millant, Milliot, Mignel, Mirande. Monflier, Monribot, Monsseaux. Moreau, Mortier, Mouneyrat, Monrgues. Muratet, Nattan, Niel, Nique, Noirclaude, Pamard, Pellagot, Perpère, Perrin, Petit, Picard, Pignod. Pinatelle, Piollet. Pissot, Plister, Poisson, Pommeret, Portemer, Pozerski, Prallet, Queyron, Raisonnier, Ballier du Baty, Ravary, Ravant, Recouly, Rémon, Renoult, Reure, Reynand, J.-R. Roger, S.-A.-J. Roger, Roques, Rosenthal, Rouane, Rouet, Rousseau, Sahroux, Samton, Saisson. Savatier, Schmid, Schmitt, Sempé, Sévin, Simart. Stérin, Tauzia. Tessier, Thomin, Traversier, Turcan, Vallin, Van Vyve, Veillon, Veyrune, Viannay, Viel, Vignon, Villaret, Vilmain, Waitz et Wormser.

Les épidémies et les soldats-ordonnances. — Le général Passérieu, commandant le 10e corps d'armée, vient d'adresser aux chefs de corps sous ses ordres la note ci-après : Plusieurs cas de rougeole se sont déclarés récemment dans un régiment du corps d'armée. A ce sujet, le général commandant le corps d'armée attire l'attention des chefs de corps sur les dangers de contamination que créent au régiment les soldats-ordonnances ou autres, qui passent une partie de leur journée chez les officiers mariés, dont les enfants peuvent être atteints d'oreillons, de rougeole ou de tout autre maladie épidémique. Le premier devoir des officiers, dans le cas où leurs enfants ou d'autres membres de leur famille seraient atteints de maladies contagieuses, est tout d'abord d'empêcher les ordonnances de pénétrer chez eux, ensuite, de mettre le médecin du corps au courant de la situation.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 7e semaine, 972 décès, au lieu de 996 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,173. L'état sanitaire reste donc favorable. Les maladies de l'appareil respiratoire continuent à être rares : 137 décès au lieu de 173 la semaine précédente et de 219 (moyenne). Les maladies épidémiques continuent à être rares : typhoïde, 6 décès ; rougeole, 3 ; scarlatine, 3 ; coqueluche, 5 ; variole, 0. La diphtérie poortant a causé 17 décès, au lieu de 9 la semaine précédente. La moyenne est 11. Il y a eu 24 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 840 mariages (Ce chiffre très élevé est dû à l'approche du carême). On a enregistré la naissance de 816 enfants vivants (407 garçons et 409 filles), dont 606 légitimes et 210 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Fièvre typhoïde. — *Épidémie de Rouen.* — M. le Pr Chantemesse, inspecteur général adjoint au service sanitaire, delégué par le ministre de l'Intérieur pour rechercher les causes de l'épidémie de fièvre typhoïde qui s'est manifestée à Rouen, notamment parmi les hommes de troupe, y a passé une journée. Il s'est rendu à la préfecture et a présidé, à dix heures, une réunion à laquelle assistaient le maire de Rouen, M. le Dr Millet, directeur du Service de Santé du 3e corps d'armée ; MM. le Dr Brunon, directeur de l'Ecole de Médecine ; le Dr Pennetier, médecin en chef des épidémies ; le Dr Duputel, président de la Commission sanitaire de l'arrondissement de Rouen ; Guerbet, directeur du laboratoire de bactériologie ; le Dr Panel, chef du bureau municipal d'hygiène. M. le Pr Chantemesse s'est fait exposer la situation sanitaire, en particulier par le Dr Millet, l'épidémie ayant surtout sévi dans la garnison. Puis il a demandé aux membres de la Commission de lui signaler ce qu'ils savaient des cas de typhoïde ayant l'eau pour point de départ. Il a pris également connaissance du rapport fait par le Dr Bouju sur les cas observés à Darnétal.

Après cet exposé et un échange d'observations, le Pr Chantemesse et la Commission ont décidé d'aller visiter une caserne ; ils se sont rendus à la caserne Hatry, où leur attention s'est portée sur le casernement, sur le nombre de lits se trouvant dans chaque chambrée, sur les parquets, sur les bains-douches, et surtout sur l'état des cabinets d'aisances.

On s'est rendu ensuite à la maison d'arrêt, où, sous la conduite de M. Merry-Delabost, directeur honoraire de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie, on a visité la salle des bains-douches, qu'on tenait à comparer avec celle de la caserne Hatry. De là, deux voitures ont conduit la Commission à Darnétal, chez le Dr Bouju, qui lui a fourni des renseignements extrêmement intéressants et précieux sur les différents cas de fièvre typhoïde observés par lui dans sa clientèle. Le Dr Bouju a été en mesure d'étudier le rapport de ces cas avec le voisinage des sources et il a mis la Commission à même de profiter des résultats de ses observations. En sa compagnie, la Commission est allée visiter la source dite de « Saint-Jacques » et le réservoir du « Cboc ». Le Pr Chantemesse a examiné avec soin les sources, le réservoir ; il est descendu dans la source « d'Amboise » et a visité plusieurs maisons du quartier où des cas de fièvre typhoïde avaient été constatés. Il s'est rendu compte que, dans ces différents immeubles, la disposition des fosses d'aisances était défectueuse. La Commission s'est rendue en dernier lieu à Fontaine-sous-Préaux, dont elle a examiné également les sources.

Rougeole. — En raison d'une épidémie de rougeole qui sévit actuellement dans la garnison d'Orléans, les réservistes d'artillerie présents au corps ont été renvoyés dans leurs foyers. Ceux de l'infanterie, qui devaient arriver lundi prochain, ne seront convoqués qu'à une date ultérieure.

Peste. — *Indes anglaises.* — A Bombay, le 25 février, il y a eu 195 cas de peste et 180 décès. L'année dernière, à pareil jour, le nombre des cas n'avait été que de 147, celui des décès de 113.

DIVERS [61]

Les Médecins et la politique. — M. Dr Cogrel, candidat « indépendant » aux élections du 27 avril 1902, vient d'adresser, aux électeurs du 4e arrondissement (Paris), une protestation affirmant qu'il n'est plus nationaliste, mais républicain.

Les Médecins députés. — Dans les Côtes-du-Nord, arrondissement de Dinan, (1re circonscription), M. le Dr Baudet, radical, n'avait obtenu que 3.723 voix au 1er tour de scrutin. — Au scrutin de ballottage, M. le Dr Baudet a été élu par 6.477 voix contre 5.650.

Les Médecins et les Conseils généraux. — Dans le canton de Capestang, M. Guilhaumou, radical, est élu conseiller général par 1292 voix contre 1.091 à M. le Dr Villebrun, radical-socialiste, en remplacement du Dr Théron, décédé.

Distinctions honorifiques. — Le *Journal officiel* du 21 février 1903 porte que M. le Dr THIAUDIÈRE (de Lussac-les-Châteaux) a été nommé officier de l'Instruction publique, au lieu d'officier d'Académie, comme il avait été publié par erreur. — Sont nommés officiers de l'Instruction publique : M. le Dr GRATIOT, de la Ferté-sous-Jouarre; GRIFFON, médecin de la prison de la Santé ; GUYOT, médecin à Calais ; LOZÈS, inspecteur des Enfants Assistés de la Seine; MAIRE-AMERO, médecin de l'Association des journalistes parisiens ; MESNARD, médecin à Paris ; Albert SIGAUD, médecin à la Chambre ; VAUDIN, pharmacien à Paris.

Sont nommés Officiers d'Académie : MM. les Drs Barbellion, Bralant, Brochard, Castaigne, Daulnoy, Dortiat, Gigaud-Lafont, Gourin, Grauy, Lazard, Levi-Bram, Marqueyrol, Mouneyrat, Ponlet, Raoul, ; L.-A. Roche, A.-C. Simon, Teutsch (de Paris) ; Brunet (de La Varenne-Saint-Hilaire) ; Caillet (d'Amboise); Demazière (de Maurens) ; Durey (de Crécy-en-Brie) ; Garaudeaux (de Vouziers) ; Jacquot (de Fontenay-sous-Bois) ; Lévêque (de Saint-Germain-en-Laye) ; A.-F. Margnat (de Coudes) ; Pariset (de Vichy) ; Queyrol (de Badefols-d'Ans) ; Rozier (des Ponts-de-Cé) ; Thiéry (de Saint-Mihiel) ; Courtet (médecin militaire) ; M. de Lacombe (interne des hôpitaux de Paris).

Le monument de Pasteur à Marnes. — Nous avons déjà annoncé (1) qu'on allait élever par souscription à Marnes-la-Coquette un monument à Pasteur. C'est M. le maire de Marnes qui a pris l'initiative de cette souscription. Le monument sera placé à l'entrée du parc de Villeneuve-l'Etang. On se rappelle que c'est dans le domaine de Villeneuve que Pasteur est mort, au mois de septembre de l'année 1895. Le monument est à la veille d'être terminé. Deux artistes y ont collaboré : M. Jaumin, comme architecte, et M. Fernand Chailloux, pour la sculpture. L'œuvre de M. Chailloux est d'une heureuse inspiration. Devant une stèle que surmonte un buste très ressemblant de Pasteur, un jeune berger vient en suppliant implorer le secours du maître. Debout, dans un élan qui met en valeur son corps souple et fort, il élève le bras droit où se sont enfoncés les crocs du chien hydrophobe, tandis que de la main gauche, il montre la morsure sanglante. Son torse nu est d'une élégante vigueur fine que l'artiste a rendue avec une science remarquable du modelé. Aux pieds du berger agonise le chien frappé en plein cœur d'un coup de couteau ; le couteau est resté dans la blessure. Tous ceux qui sont allés visiter le monument dans l'atelier du sculpteur, notamment la famille Pasteur, s'accordent à trouver l'œuvre très réussie. Détail piquant : il y a à peine cinq ans, M. Fernand Chailloux était garçon boucher à Ville-d'Avray ! Quelque satisfaisante qu'ait été la souscription, elle ne couvre pas encore complètement les frais du monument ; mais M. le maire de Marnes ne doute pas qu'elle ne soit bientôt close.

Un Médecin Juré. — Récemment, à Lyon, pendant la suspension d'une audience, un juré, le Dr MUSY, furieux de ne pas avoir été récusé par la défense comme il l'avait demandé, aborda le défenseur de l'accusé et lui dit : « C'est ignoble ce que vous avez fait là ; soyez certain que je m'en souviendrai ! » A la reprise de l'audience, Me X... déposa immédiatement ses conclusions. M. le Dr Muzy, appelé à la barre, nia le propos, mais une dizaine de journalistes, avocats ou auditeurs, vinrent témoigner avoir entendu les paroles incriminées, qui avaient été prononcées à haute voix (*Figaro*).

Les Médecins Gouverneurs. — On sait que le médecin, M. le Dr JAMESON, est aujourd'hui gouverneur de la Rhodésia.

Les Médecins conférenciers. — Aux Mathurins, devant une salle remplie de jolies femmes, de savants et d'écrivains, le Dr Jean CHARCOT, qui l'an dernier fit une croisière d'exploration sous le cercle polaire, a offert, au bénéfice de l'orphelinat de Gonesse, un défilé singulièrement attrayant de projections photographiques qu'il accompagnait d'explications du plus vif intérêt sur son voyage aux Feroë et à l'île Jan Mayen. — Société républicaine des Conférences populaires, mairie du premier arrondissement, Dr MUSY (*De la médecine dans la question sociale*).

Accidents à des Médecins. — Un grave accident vient d'arriver, près de Metz, sur la route du fort de Saulny. Le médecin inspecteur de la garnison LESTIKOW, et le médecin-major du 8e bavarois, BENALL, revenant en voiture de faire la visite sanitaire mensuelle des casernements du fort de Saulny, furent précipités de leur voiture, en tournant de la route, et furent assez grièvement blessés. — M. le Dr MICHAUD (de Modane), et son frère, prenaient récemment à Bardonnèche l'express pour rentrer chez eux. Le train était à peine entré dans le tunnel que se produisit une rixe sanglante (certains témoins disent une agression). Les employés italiens du wagon-restaurant, auxquels s'était adjoint un employé du train, se ruèrent, au dire de plusieurs voyageurs, sur les deux frères Michaud et les frappèrent très violemment à la tête. Puis l'un et l'autre furent jetés par la portière. Peu après le train stoppa et on constata que le Dr Michaud, qui avait perdu connaissance, portait à la tête des plaies profondes. Deux médecins, les Drs Caffarel et Bouffandeau, lui prodiguèrent leurs soins, et ce ne fut que trois heures après que le blessé put reprendre ses sens. Le chef de train fit placer les deux blessés dans un wagon-salon et à l'arrivée du train en gare de Modane, on les conduisit en voiture à leur domicile. Cette mystérieuse affaire aura son dénouement devant les tribunaux italiens.

La peste en 1482. — D'après notre ami, M. le Dr Félix BRÉMOND, le Dracénois Garcin écrit dans une de ses lettres à Zoé : « L'histoire rapporte qu'en 1482, Saint-François de Paul aborda sur la plage de Bormes et trouva le pays désolé par la *peste*. Ce saint, pour récompenser la charité des habitants, obtint du ciel la guérison des malades. Depuis cette époque, le territoire n'a plus été attaqué par une seule épidémie. Remercions Saint-François d'avoir ainsi protégé Bormes et ses dépendances dans le passé ; prions-le de nous protéger encore dans l'avenir ; cependant ne dédaignons pas de nous protéger un peu nous-mêmes, en vertu de la maxime : Aide-toi, le ciel t'aidera. Un bon saint protecteur dans le ciel, c'est précieux, j'en conviens ; mais, par le temps d'incrédulité qui court, un tombereau de nettoyage et un balayeur actif, ce n'est pas à dédaigner sur la terre malpropre. »

Mariages de Médecins. — M. le Dr Maurice COURTOIS-SUFFIT, médecin en chef des manufactures de l'État, épouse Mlle Alexandrine Tirel. — M. Félix MARSAN, externe des hôpitaux, épouse Mlle Marie-Thérèse Ducor, fille du docteur en médecine. — Récemment, a été célébré, en l'église Saint-François-de-Sales, au milieu d'une très élégante assistance, le mariage de M. Julien LARIBE, interne des hôpitaux, avec Mlle Elia Pied. — On a béni récemment, à la Madeleine, le mariage du Dr MASSENET, médecin-major au 149e régiment d'infanterie, avec Mlle Lucie Le Vacher, fille de l'armateur.

La Source Cachat à la Chambre des Députés. — Dans un groupe parlementaire, autour de la buvette de la Chambre des Députés, à ma grande surprise, après une très chaude discussion sur les congrégations, voulez-vous savoir quel était le sujet d'une conversation vive et animée ? Je m'imaginais qu'on discutait sur le vote de la Chambre et sur l'attitude du Ministre Président, M. Combes, et sur le Ministère en général ! Mais, pas du tout ! C'était la *Source Cachat*, qui était la SOURCE de cette grande animation, et chacun de la glorifier qui mieux mieux ! L'un disait : sans cette eau bienfaisante, j'aurais dû garder la *Chambre !* Un autre affirmait qu'il ne pourrait pas manger sans cette eau merveilleuse, et ainsi de suite ; ils étaient au moins vingt ! Je me disais alors, après réflexion, qu'au fond, ils n'avaient pas tort d'en parler. Au moins, c'est plus pratique que bien d'autres choses, sur lesquelles on discute à la Chambre, sans qu'elles aient la même valeur !

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1902, p. 271.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 1er Mars 1903. — Elimination des hyposulfites (F. GOUILLON) ; Décisions relatives au numérotage des diaphragmes (E. WALLON) ; Ecrans colorés pour la trichromie (Dr FRITSCH) ; Sans Objectif : Construction d'un appareil stéréoscopique à Trou carré (Jules COMBE) ; La Température des bains en hiver (J. GARCZYNSKI) ; Le Développement à l'amidol (X...) ; Opinions : L'Amateur doit-il faire payer ses photographies (F. PANAJOU) ; Photographie pratique : Retouche de taches claires sur les négatifs.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. - Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. - 1182

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 11. 14 Mars 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.67

L'état sanitaire de l'armée française.

La discussion, qui a eu lieu récemment au Sénat sur l'état sanitaire de l'armée française, ne fera pas beaucoup avancer la question.

M. le Dr Treille a ouvert le feu; puis M. Gotteron est venu prouver que la mortalité dans notre armée est presque le double de celle de l'armée allemande. M. le Dr Pédehidou, de son côté, s'est attaqué à la fièvre typhoïde, et a, bien entendu, réclamé de l'eau potable pour toutes les casernes. Et, à entendre ces discussions, on se serait cru revenu aux beaux jours de l'époque romaine, où l'on construisait des aqueducs énormes pour alimenter les grands centres militaires. Que le progrès est donc long à venir !

Evidemment, notre pays est prêt à tous les sacrifices ; mais le malheur veut que notre Administration ne soit pas toujours à la hauteur des crédits alloués et gâche souvent l'argent qu'on lui donne. De plus, les Ministres s'escriment toujours à couvrir tous leurs fonctionnaires (tant (ils craignent d'en manquer !) et à montrer que tout est pour le mieux dans le meilleur des mondes, malgré les affirmations du Pr Chantemesse, en particulier pour les cas de typhoïde de la garnison de Rouen.

Le général André, qui pourtant est plein de bonne volonté, en a été réduit, après les discours de MM. Viseur, Dr Labhé, de Goulaine, Dr Clémenceau, etc., à reconnaître les faits et à faire d'alléchantes promesses. Se réaliseront-elles, une fois cette discussion terminée ? C'est une autre affaire. Qu'on nous permette d'en douter un peu.

Le Ministre de la Guerre reconnaît aujourd'hui que nos médecins militaires sont en nombre insuffisant. Mais il y a plus de dix ans que nous « rabâchons » tout cela ! Il y a dix ans que l'*Association de la Presse Médicale* a fait, auprès du ministre d'alors, des démarches vaines pour modifier l'état de choses ancien, déjà mauvais. En ces dix ans, qu'a-t-on fait ? On ne nous a pas même écoutés !

Le rôle des journalistes est de prévoir et d'être à l'avant-garde de toutes les réformes. En l'espèce, toute la presse technique française a marché au combat comme un seul homme ; mais tout cela n'a abouti à rien. Il est hien à craindre que, malgré le vote de la loi de deux ans, qui permettra à des étudiants en médecine d'être nommés médecins auxiliaires, le résultat cherché dès 1892 ne sera pas encore obtenu.

Il n'y a pas de remède, en effet ; l'Administration arrive toujours trop tard, comme les carabiniers, par le seul fait qu'elle s'appelle l'Administration. Elle met dix ans au moins à faire la plus petite réforme ; et, alors, la réforme proposée est déjà insuffisante, quand on la met sur pied. Toute la question est à reprendre, quand on apporte une solution en retard de dix ans.... Par suite, le prohlème est insoluhle ; et l'espérance, en l'espèce, n'est qu'une duperie !

MARCEL BAUDOUIN.

THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE.

617.558

Résultats anatomiques éloignés de l'opération de Bottini

(*Suite et fin*) (1).

par

Fernand ARLOING (de Lyon).

OBSERVATION II.

Calcul vésical. — Lithotritie. — Hypertrophie prostatique. — Opération de Bottini. — Mort par infection urinaire.

J... Louis, 66 ans, jardinier, entre dans le service de M. le Dr Rochet, le 23 juin 1900. Rien à signaler de spécial dans ses antécédents.

Depuis deux ans environ, le malade présente de fréquentes envies d'uriner, le jour à l'occasion des mouvements, et même la nuit, une fois au repos.

Pendant la miction qui s'exécute goutte à goutte, se produisent de vives douleurs siégeant surtout à la région sus-pubienne. Au début, ces symptômes se sont compliqués d'hématurie. Quelques gouttes de sang pur s'écoulèrent par le canal.

Actuellement, les hématuries ont disparu ; mais le malade se plaint toujours d'uriner très souvent et même de perdre ses urines de temps à autre.

Les urines, légèrement troubles, contiennent un petit disque d'albumine.

Le toucher rectal fait sentir une prostate de moyen volume. Son lobe médian, un peu hypertrophié, est surtout très dur ; on ne perçoit pas les lobes latéraux.

L'exploration vésicale pratiquée avec l'appareil de Thomson et avec le cystoscope, permet de poser fermement le diagnostic : calcul vésical.

27 juin. — Opération classique de litbotritie. Suites opératoires normales.

20 juillet. — La vessie explorée ne contient plus de calcul ; mictions toujours très nombreuses ; urines plus troubles que précédemment. Cathétérismes espacés.

Le mois de septembre se passe avec des alternatives d'amélioration ou d'aggravation. Le malade rejetant très fréquemment, jour et nuit, des urines très troubles et fétides, le cathétérisme, après miction volontaire, ramenant 275 grammes en moyenne de pus presque pur, on décide une intervention dirigée sur la prostate. Celle-ci avait été trouvée très dure lors de son exploration antérieure.

4 octobre 1900. — Sans anesthésie locale ou générale du patient, on pratique la section galvano-caustique de la prostate. Le couteau porté au rouge blanc est passé deux fois dans l'incision faite en arrière, suivant le plan médian,

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, p. 93.

dans le lobe prostatique moyen. Le couteau en platine sort légèrement faussé de cette intervention et ne réintègre sa loge dans le bec de l'appareil que très imparfaitement. Il se produit immédiatement une légère hématurie; on fait des injections boriquées froides et on laisse à demeure une sonde de Nélaton.

Le soir de l'opération, le malade a des urines sanglantes, contenant de petits caillots. Température 38°1 :

9 octobre. — Suites opératoires très simples. Les lavages vésicaux continués régulièrement ont amené l'éclaircissement des urines.

20 octobre. — Le malade, qui a présenté un foyer pneumonique léger de la base gauche, est aujourd'hui entièrement guéri. Le nombre des mictions est tombé à 5 le jour, 6 la nuit. Les urines sont presque claires et la quantité résiduale est nulle.

Le patient sort quelques jours plus tard avec un bon état général.

Il ne revient dans le service qu'en mai 1901. Il présente à nouveau des phénomènes polyuriques avec des douleurs hypogastriques. Sa vessie ne contient plus de calcul; mais son urètre est très fortement dévié en avant par l'hypertrophie prostatique. Fétidité et purulence des urines; disque épais d'albumine.

Bientôt la situation s'aggrave très rapidement, la fièvre s'allume, la langue se rôtit, et le patient succombe avec des accidents infectieux, le 28 mai 1901.

Autopsie pratiquée le *29 mai 1901*, soit *7 mois et demi après l'opération de Bottini.*

Les poumons très emphysémateux présentent de la congestion marquée aux deux bases.

Cœur. — Légère sclérose du myocarde. Athérome aortique, surtout dans la portion initiale du vaisseau. Les autres viscères sont normaux.

Du côté de l'appareil urinaire, on note :

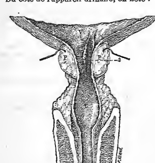


Fig. 69. — Résultats éloignés de l'opération de Bottini (Obs. II). Pièce. — *Légende* : PP, prostate; V, vessie; 2, sillon du couteau de Bottini.

Reins. — Ces deux organes sont volumineux, congestionnés d'une façon intense et, sur la coupe, on ne peut presque pas reconnaître la zône de séparation de la substance corticale et de la substance médullaire.

Dilatation marquée des *uretères* et des *bassinets* dont la muqueuse est tomenteuse. Ces divers organes contiennent un peu de pus. Pas d'épaississement notable des parois.

La vessie ne présente pas d'altérations microscopiques en dehors de sa disposition « à cellules ». Les orifices urétéraux sont faiblement dilatés et se détachent au sein d'une muqueuse légèrement injectée.

Bas-fond vésical assez marqué.

L'orifice urétro-vésical s'ouvre en forme d'entonnoir assez profond et régulièrement circulaire; mais, à la palpation, la prostate est très dure, fibreuse et cause une sorte d'étranglement du canal, qui est enserré dans son tissu.

Ainsi qu'on peut le voir (*Fig.* 69), il existe en arrière sur la moitié gauche de l'orifice urétro-vésical, un sillon profondément marqué. C'est là incontestablement la brèche créée par le couteau de Bottini. Cette brèche forme une gouttière d'environ 4 à 5 millimètres de profondeur, limitée par deux crêtes dont la plus haute est la plus proche du plan médian. Le tissu, au sein duquel elle est creusée, est nettement cicatriciel, plus blanchâtre que la zone environnante, plus lisse aussi à sa surface.

La longueur de l'incision, qui va s'atténuant à ses deux extrémités supérieure et inférieure, mesure à peu près 3 centimètres, dimension correspondant à la course du couteau lors de l'intervention.

La dureté considérable de la prostate, peu hypertrophiée, mais très fibreuse, rend compte de la difficulté et de la résistance rencontrées lors de la section galvano-caustique. Cette circonstance a pu amener la déviation de la lame du couteau. Sur le reste du système urinaire, il n'existe pas de particularités dignes de remarque.

*
* *

Nous ferons suivre l'énoncé de ces deux observations cliniques de brèves considérations.

L'attention des chirurgiens s'est portée de façon presque exclusive sur les résultats fonctionnels immédiats obtenus par la prostatotomie électrolytique. Il s'agissait de lever un obstacle mécanique s'opposant à l'écoulement de l'urine, ou tout au moins venant aggraver un ensemble de circonstances rendant cet écoulement difficile ou presque impossible; le seul point intéressant semblait donc être la disparition définitive de la dysurie. Dans toutes les observations publiées, cette préoccupation domine. On note soigneusement l'amélioration de la fonction urinaire, la plus ou moins longue durée de cette amélioration, les récidives; puis le malade disparaît ou n'est plus suivi. En tout cas, le protocole de l'autopsie n'est jamais rapporté, puisque rarement le malade meurt dans le service où il a subi l'intervention.

Dans les quelques recherches bibliographiques auxquelles nous nous sommes livré, nous n'avons relevé dans la littérature qu'une description anatomique avec un dessin de la pièce. — Ce cas, cité par Freudenberg (1), se rapporte à un malade opéré, suivant la méthode de Bottini, 4 ou 5 mois avant son décès.

Dans nos deux observations, il est digne de remarque que la persistance et l'intégrité de la brèche prostatique artificielle sont complètes.

Chez le premier malade, quinze mois s'étaient écoulés depuis l'intervention; pourtant l'incision persistait intacte, ou tout au moins suffisait très largement à assurer un écoulement à l'urine par ce canal artificiellement créé, dont les parois étaient formées par du tissu de cicatrice. En un point, la formation d'un pont de substance unissant les lèvres de la plaie opératoire trahissait évidemment, chez ce sujet, un processus de cicatrisation, qui, on peut l'admettre, pourrait, dans certains cas, venir annihiler le bénéfice opératoire. Mais, à un examen attentif, il était facile de constater que depuis longtemps le processus actif de cicatrisation s'était éteint et que le *statu quo* devait persister indéfiniment.

Chez le second malade, la rigole artificielle, sculptée dans le tissu résistant d'une prostate fibreuse sept mois auparavant, était presque aussi profonde et aussi perméable qu'elle avait dû l'être immédiatement après sa production.

Nous nous garderons soigneusement de conclure sur deux cas seulement, où les résultats ont été ainsi anatomiquement constatés à longue échéance. Mais il nous semble de toute évidence que l'incision galvanocaustique de la prostate doit persister dans plusieurs cas et ne disparaît pas fatalement par la cicatrisation des parois de la brèche.

Cette évolution post-opératoire est pourtant le contraire de celle que semble affirmer M. Legueu (1) dans son si intéressant rapport sur les résultats éloignés des traitements de l'hypertrophie prostatique. Nous lisons en effet la phrase suivante (p. 228), des comptes rendus de la section de chirurgie urinaire : « Les résultats éloignés de l'opération de Bottini sont aussi plus difficiles à établir, et le nombre des faits qui sert à l'apprécier est beaucoup plus restreint. A distance, quatre, cinq mois après, il n'est pas exceptionnel de voir la récidive survenir; *la brèche s'est fermée*, la prostate continue à augmenter. »

Nous signalons donc nos faits avec l'espérance de les voir bientôt suivis d'autres cas analogues, qui permettront d'éclaircir ce point délicat. En effet, si une opération, dont le résultat doit être de lever l'obstacle créant la dysurie, atteint pleinement son but, n'est-il pas chimérique de craindre la réapparition de ce même obstacle s'affirmant par le retour de la dysurie ou de la rétention?

Pourtant les faits que nous avons observés viennent donner un démenti formel à cette interprétation des symptômes. Chez nos deux malades, la section de la prostate a été suivie de résultats fonctionnels immédiats excellents; les mictions se sont régularisées et espacées, la rétention a disparu, l'état général s'est relevé. Mais bientôt cet heureux ensemble s'est voilé d'une ombre sans cesse plus épaisse, si bien qu'au bout de quelques mois, dysurie et rétention étaient chez nos deux sujets aussi marqués qu'avant l'intervention.

(1) Freudenberg. — *Archiv. für klinische Chirurgie* T. 61, p. 941, 1900.

(1) Legueu. *Rapport : Section de Chirurgie urinaire*; in Congrès de Paris, 1900.

En présence de ces troubles, on eût été en droit de snpposer la disparition de la brèche prostatique, la cicatrisation et la réparation du canal artificiel, et cependant cette hypothèse plausible aurait été formellement démentie par les résultats des autopsies que nous avons exposés.

L'explication de cette contradiction apparente est vraisemblablement dans ce fait que l'opération de Bottini n'empêche pas la prostate de grossir toujours ; de nouveaux fibromes se forment sur d'autres points que le point incisé et l'ischurie réapparaît.

Nous n'effleurerons qu'à peine cette question, nous bornant dans notre modeste contribution à mettre hors de doute la *longue persistance possible, anatomiquement constatée, de l'incision galvano-caustique de la prostate*, suivant la méthode de Bottini.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

615.839 (06).
IIIe Congrès international de Thalassothérapie de Biarritz.

Au moment où les agents physiques prennent dans la thérapeutique générale la place qui leur est due, il est nécessaire d'approfondir l'étude des divers facteurs de la cure marine, d'en dégager les effets préventifs et curatifs, afin d'en bien préciser les indications. A ce titre, le Congrès international de Thalassothérapie de Biarritz continuera utilement l'œuvre accomplie par ceux de Boulogne-sur-Mer (en 1894) et d'Ostende (en 1895). Ce Congrès, qui sera tenu sous la présidence d'honneur de M. le ministre de l'Instruction publique et sous la présidence effective de M. Albert Robin, membre de l'Académie de Médecine, durera trois jours, du 19 au 21 avril 1903. Sont membres du Congrès, tous les médecins, savants, familles de Congressistes, étudiants en médecine, qui s'inscrivent en temps utile et qui payent leur cotisation. Le prix de la cotisation est de *Dix Francs*. Elle donne droit au volume qui publiera le compte rendu du Congrès, aux réceptions, fêtes et excursions dont le programme est détaillé ci-contre, enfin, à la réduction du prix du voyage. Toutes les Compagnies de chemins de fer français ont bien voulu accorder la réduction de 50 p. 100 sur le prix des places. La Compagnie du Midi accorde aux Congressistes qui se rendent à Madrid la faculté d'arrêt à Biarritz pendant la durée de notre Congrès.

Un Comité d'organisation, siégeant à Paris, est secondé par un Comité local d'administration, sous le patronage de la Municipalité. Toutes les communications, demandes de renseignements, etc., doivent être adressées à M. le Dr Lobit, secrétaire-général du Congrès à Biarritz; à M. le Dr Baudouin, secrétaire du Comité parisien d'organisation, 5, rue du Mont-Thabor, Paris, et à M. le Dr Seguel, 68, boulevard Malesberbes, Paris, secrétaire pour les pays étrangers.

I. — Rapports. — 1° *Quel est le résultat du séjour au bord de la mer sur les phénomènes intimes de la nutrition?* Rapporteurs : MM. Albert Robin et Maurice Binet. — 2° *Quels sont, au point de vue de la généralisation de la tuberculose, les effets de la cure marine?* Rapporteur : M. le Dr Lalesque, d'Arcachon. — 3° *Quelle est l'influence du séjour au bord de la mer et du traitement marin en général sur l'appareil cardio-vasculaire ?* Rapporteurs : MM. H. Huchard et Fiessinger. — 4° *La composition comparée de l'eau de l'Océan et de l'eau de la Méditerranée* : par M. le Pr Garrigou, président du Syndicat médical des stations Pyrénéennes.

II. — Communications inscrites (1). — Pr Dr Colombo (de Rome) : *Résultats thérapeutiques des voyages sur mer*. — Dr Jules Felix professeur d'hydrologie et de climatologie médicales à l'Université nouvelle de Bruxelles : *Sanatoires populaires et Colonies sanitaires au point de vue de la prophylaxie de la tuberculose et du traitement des tuberculeux*. — Dr Tolosa-Latour, de l'Académie Royale de Médecine (Madrid) : *Sanatoriums maritimes en Espagne*. — Dr André Claisse (de Biarritz) : *Quelques éléments du climat marin à Biarritz ; le chlorure de sodium atmosphérique*. — Dr Dulau (de Capbreton) : *Conditions que doit remplir un sanatorium pour scrofuleux ; Sanatorium de Capbreton*.—Dr Gandy (de Bagneres-de-Bigorre) : *Les affections respiratoires chez les enfants au bord de la mer*. — Dr Hamonic (de Paris) : *Action du traitement marin dans les affections urinaires*.— Dr Houzel (de Boulogne-sur-Mer) : *De l'influence du séjour au bord de la mer chez les pauvres et chez les riches*. — Dr Lemoine (de Lille) : *Résultats comparés du traitement de la tuberculose dans les sanatoria et sur le littoral*. — Dr Ch. Leroux (de Paris) : *Péritonite tuberculeuse et traitement marin*.

LES MÉDECINS NAVIGATEURS.

61:92
Le Dr J. Charcot dans les Mers arctiques.

Voici le plan général de l'expédition arctique française, que se propose d'exécuter notre confrère, M. le Dr Jean Charcot, le fils de notre regretté maître.

Itinéraire: L'expédition explorera le Spitzberg, la mer de Barents et le Nord-Ouest de la Nouvelle-Zemble, demeuré presque complètement inconnu. C'est la première expédition scientifique française de ce genre (2), alors que toutes les autres nations européennes et les États-Unis d'Amérique en ont envoyé et en envoient constamment. La Commission chargée de l'élaboration du programme de cette exploration, vient de terminer son travail. Il a été décidé que l'expédition se rendrait d'abord à Tromsoe, aux îles Loffoden, pour, de là, se diriger vers le Spitzberg, où elle séjournera le temps nécessaire pour recueillir des fossiles destinés aux collections du Muséum. La 2e étape sera la mer de Barents, le détroit de Matotchkin et la Nouvelle-Zemble, que l'on visitera et contournera en commençant par l'Ouest pour redescendre vers le sud en longeant la côte est. Ce sera la partie la plus importante du voyage et la plus pénible aussi. Le retour s'effectuera par la mer de Kara et le détroit de Vaïgatch.—*But*: Études océanographiques, bactériologiques, zoologiques, géologiques, paléontologiques, météorologiques, géographiques et réunion de collections destinées aux musées nationaux. — *Matériel et moyen de travail* : Bateau de 300 tonneaux, construit spécialement pour la navigation dans les glaces. Équipage de 10 hommes. Outillage scientifique complet pour dragages, chasses, pêches; laboratoire à bord ; matériel d'expéditions à terre. Vivres pour 18 mois; vêtements d'hivernage. — *Durée* : Si les circonstances sont favorables, la durée de l'expédition sera de 6 mois, le dernier mois étant consacré à visiter les laboratoires maritimes et scientifiques de la Norvège, de l'Allemagne et du Danemark. Mais les travaux ou les circonstances peuvent obliger à un hivernage, qui est prévu (Départ 15 mai 1903). — *Budget* : Le bateau est payé et armé par M. le Dr Charcot (140,000 fr.). Pour le reste : achats d'instruments, vivres, vêtements, gages d'équipage, etc., 15.000 francs seront versés par l'Académie des Sciences, le Muséum d'histoire naturelle, la Commission des Missions. Mais il manque encore une somme de 70,000 francs pour pouvoir couvrir les dépenses prévues.

L'expédition sera commandée par M. le Dr J. Charcot, de l'Institut Pasteur, assisté de MM. de Gerlache, l'explorateur belge bien connu des régions polaires ; Dr Bonnier, directeur du laboratoire maritime de Wimereux; Zimmermann, professeur de géographie physique à la Faculté de Lyon ; Perez, professeur adjoint à la Faculté des Sciences de Bordeaux ; P. Pleneau, ingénieur ; un enseigne de vaisseau ; et un artiste peintre.

(1) Le dernier délai pour l'envoi des titres de communications a été fixé au 1er avril.

(2) Il faut rappeler la croisière, en ces parages, du Prince de Monaco (Voir la *Croisière d'un navigateur*, 1903).

LES GRANDES RÉCOMPENSES SCIENTIFIQUES.

61(0)
Le Prix Osiris de 100,000 francs à l'Institut de France (*Suite*) (1).

Les Candidats.

Parmi les candidats, qui se disputent dès aujourd'hui ce prix, il faut distinguer : 1° ceux qui sont des *Membres de l'Institut* et des juges du prix ; 2° les autres *savants*. — En 1902, en effet, le prix ne peut être donné qu'à une œuvre scientifique.

1° *Candidats membres de l'Institut*. — Les candidats qu'il nous faut mentionner tout d'abord sont évidemment les membres de l'Institut eux-mêmes, car pour *plusieurs* d'entr'eux on a fait, très nettement, des *actes de candidature*.

Mais trois questions préjudicielles se posent :

A) Les *Juges* ont-ils le droit de s'adjuger, à eux-mêmes, un prix, qu'ils sont chargés de distribuer, au nom de la *Science*.

B) Les *candidats* remplissent-ils toutes les conditions formulées par les termes mêmes de l'acte de donation du capital d'un million de francs, en particulier sur les deux points suivants : *a*) Ont-ils fait une *œuvre scientifique* (texte formel) ? *b*) Ont-ils fait œuvre *d'initiative privée* (texte formel) ?

A) Pour la première question, le problème est difficile à résoudre. En effet, rien, dans le texte que nous avons publié, n'élimine par définition les membres de l'Institut eux-mêmes. Cela ne résulte évidemment que d'un oubli de la part du rédacteur de l'acte de donation, car, dans l'esprit de M. Osiris, il est indiscutable que ce prix énorme n'a pas été créé à l'usage propre des Académiciens et des Académies; cela d'ailleurs saute aux yeux de toute personne qui sait et veut interpréter un texte.

Qui plus est, il n'est pas d'usage qu'un *Juge* puisse être *candidat* pour les autres prix de l'Institut; et, d'ordinaire, on ne les accorde pas aux *membres de la Commission du Prix*. Or, pour le prix Osiris, le candidat, membre de l'Institut, le plus en vue, est précisément *membre de droit* de la dite commission ! —Une telle manière de voir est-elle soutenable ? Nous en doutons ; mais la *Force* prime souvent la *Justice* et le *Droit*, même au XXe siècle, au beau pays de France !

(1) *Gazette médicale de Paris*, 1903, n° 11, p. 96.

M. le Dr Roux (de l'Institut Pasteur), dont on avait mis le nom en avant, par une lettre écrite à l'Institut, a catégoriquement refusé d'être candidat, craignant quelques réflexions désagréables, venant de l'étranger (d'après ce qui nous a été rapporté par une personne digne de foi). — Dans ces conditions l'Institut Pasteur ne peut plus être candidat.

B) La seconde question n'est pas discutable, le texte étant formel. On ne pourra récompenser en 1902 qu'une *œuvre scientifique*. Là où des difficultés se présentent, c'est de savoir si les membres de l'*Académie des Sciences* sont les *seuls* à pouvoir être candidats, étant supposé, à la rigueur, que les membres de l'Institut puissent être admis à concourir. Nous ne le croyons pas, car, à l'heure présente, il est absolument nécessaire de faire remarquer que certains membres de l'*Académie des Inscriptions* sont des savants véritables, et non des littérateurs (Académie Française) ou des artistes (Académie des Beaux-Arts); de même que certains de leurs collègues de l'*Académie des Sciences morales*.

En présence de ces difficultés d'interprétation, ne serait-il pas plus honorable, pour l'Institut de France, de déclarer de suite que ses membres ne pourront pas être candidats à un tel prix, destiné à récompenser *uniquement* L'INITIATIVE PRIVÉE.

C) L'INITIATIVE PRIVÉE, voilà, en effet, le point le plus important de l'acte de donation, qui est formel sur cette matière. M. Osiris ne s'intéresse qu'à elle; il le dit nettement: « Le but que je poursuis, en instituant ce prix, est d'encourager l'essor de l'*initiative privée* » !

S'il en est ainsi, peut-on soutenir que les Membres de l'Institut sont, pour la plupart, des représentants de cette initiative privée. Nous ne le croyons pas pour la majorité des cas, et en particulier pour ceux qui sont candidats. Ils ont fait leurs découvertes dans des laboratoires subventionnés par le Gouvernement et par conséquent sont des *fonctionnaires*, c'est-à-dire des chercheurs ne pouvant pas rentrer dans la catégorie des *savants opérant par leur propre initiative*.

2° *Candidats, membres de l'Académie de Médecine*. — Comme il n'y a aucun rapport entre l'Institut de France et l'Académie de Médecine, il est certain que tous les membres de l'Académie de Médecine peuvent être candidats au prix Osiris, sous la réserve formulée plus haut, à savoir que leur découverte a été faite, grâce A LEUR INITIATIVE PRIVÉE, et non pas dans l'exercice de leurs *fonctions officielles*, car presque tous, comme la plupart des membres de l'Institut, sont des *fonctionnaires*, et travaillent dans des LABORATOIRES OFFICIELS, entretenus par le Gouvernement ou les Municipalités.

Or, le membre de l'Académie de Médecine, qui est candidat principal pour une découverte qui sera très importante (si elle se confirme, car la démonstration n'est pas encore faite), est un *fonctionnaire*, et a fait précisément la découverte dans le laboratoire qui ressort de sa fonction. Il n'est donc pas, indiscutablement, dans les conditions du prix; et ce dernier ne peut lui être accordé pour cette raison, d'autant plus, d'ailleurs, que la découverte n'a pas encore fait ses preuves d'une manière irréfutable.

(*à suivre*). UN PSYCHOLOGUE.



CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Pays Scandinaves.

De Christiania à Stockholm, encore vingt-quatre heures de trajet. Je l'accomplis sans m'arrêter, c'est-à-dire presqu'entièrement de nuit. Je n'ai pu remarquer qu'une seule ville importante: *Charlottenberg*, où j'ai dîné, puis quelques stations, aux buffets fascinateurs...

Très bizarres, mais très pratiques, en effet, ces buffets de la presqu'île scandinave, tous institués sur le principe suivant, dérivé de l'invariable temps d'arrêt des trains express, soit 25 minutes:

Vous vous précipitez au buffet où vous attend un repas complet, servi tout en même temps, les plats fumants, étalés, énormes, les uns derrière les autres, dans leur ordre de service. Tout autour, des piles d'assiettes, couteaux, fourchettes, cuillers, etc...

Vous vous servez vous-même, comme vous l'entendez, et allez dévorer votre pitance sur une petite table à côté; aussitôt votre assiette vide, vous courez, en jouant des coudes, car il y a presse, en remplir une autre au plat suivant, et ainsi de suite, du potage aux entremets, au dessert et au café; car il y a de tout en abondance, de très bonne qualité et fort bien préparé!

De cette façon, pas un instant de perdu en service, attente, etc. Chaque fois que vous revenez à votre place, l'assiette vide est enlevée, le couvert renouvelé. A la sortie, vous versez 2 fr. 50 dans l'assiette qu'on vous tend au passage. Ce prix est unique, le même pour tous et quoi que vous ayez consommé, un plat ou dix, avec ou sans café, dessert, patisserie, etc. Le tout est de bien employer ses *vingt-cinq minutes*, car il faut une certaine expérience pour sortir de là avec la satisfaction d'avoir bien utilisé son temps, son argent et son appétit! Or il arrive, les premières fois surtout, que, surpris par l'amoncellement des victuailles étalées sous vos yeux et, dans la crainte de perdre votre temps, vous vous empiffrez avec le premier service, le potage, etc., et vous vous trouvez ensuite en présence d'un troisième ou quatrième plat qui eût beaucoup mieux fait votre affaire, mais dont votre appétit est obligé de décliner la suggestion au défaut de votre estomac!

Aussi, en arrivant à Stockholm, étais-je devenu d'une certaine force à cette course à la fourchette, mais trop tard, hélas! car cet excellent système, aussi amusant que réconfortant, n'existe que dans ce bon pays scandinave, qu'il me faudra quitter au moment où je saurai le mieux m'en servir!...

C'est ainsi que s'accomplirent, sans souffrance ni ennui, dans d'excellents wagons munis de tout le confortable possible, chauffés à volonté, avec doubles vitres, cabinets de toilette, bains, crachoirs antiseptiques, et mécanicien en uniforme, s'il vous plaît!, les longs trajets de Copenhague à Christiania d'abord, puis de Christiania à Stockholm, et, enfin, le retour de Stockholm vers Copenhague, par Malmö.

***

Stockholm est, à mon avis, la plus belle et la plus agréable de toutes les villes de l'Europe septentrionale! C'est là, chanterais-je volontiers, avec Mignon, que je voudrais vivre, si j'avais le choix; c'est là que je voudrais vivre.. et mourir!... Ville d'hiver ou ville d'été, Stockholm est merveilleux, et rien ne saurait donner l'impression exacte de son étrange et intense vitalité, de son ciel lumineux sur son port immense, aux îles toujours vertes et attirantes, de ses environs si pittoresques, avec leurs lacs, leurs rivières et leurs cascades, de ses villas splendides, de ses rues monumentales et infinies, de ses monuments somptueux, de sa vie joyeuse, de ses fêtes et de ses plaisirs.

Je pensais trouver tout cela engourdi à la fin du mois de décembre. Point du tout! Les fêtes entrevues à Christiania en l'honneur de Jornson, recommencent ici en l'honneur de la Noël; et ce n'est partout que sapins enguirlandés et décorations magnifiques de chaque magasin avec toutes sortes de motifs, attributs, etc., évoquant le vieux père Noël et ses fantaisistes cortèges. Les théâtres, concerts, brasseries, cafés et restaurants sont pris d'assaut, les voitures et tramways envahis par une foule joyeuse; les pièces d'eau sillonnées de patineurs et patineuses infatigables.

C'est à Stockholm, sur un bras de mer intérieur, à quelques kilomètres de la ville que, pour la première fois j'ai vu patiner avec des skis et *à la voile*: c'est charmant et ce doit être une ivresse suprême, autrement sensationnelle que celle de la bicyclette ou de l'automobile, de se sentir ainsi filer vertigineusement, par ses seuls moyens, en ligne droite et sans le moindre danger, à l'aide de cette voile fixée au côté à la manière d'un bouclier, et d'être maintenu en solide équilibre par ces deux longues lamelles plates fixées sous vos pieds!...

A Stockholm, là où je devais infailliblement rester congelé, à l'état de conserve alimentaire, au dire des parents et amis s'intéressant à ma misérable carcasse, je n'ai trouvé ni froid, ni neige, ni vent, ni brouillard; au contraire, un soleil, qui dure 5 heures seulement, mais gai et presque chaud, des voitures de place toutes découvertes et tout le monde dehors! Dans cet espèce de demi-jour bizarre et plutôt gai, il semble que chacun se cherche, s'attend, se devine et se comprend! C'est la vie en commun dans toute son intensité: réunions de familles de sociétés, d'amis; clubs, dîners, soirées, théâtres, bals, concerts à jets continus.

— C'est la troisième ville d'Europe pour la gaîté, m'affirme modestement mon très aimable cicerone, qui veut rendre hommage de suzerain à Paris et Berlin.

— Je crois, moi, dis-je convaincu, que c'est plutôt la première!...

***

En réalité, Stockholm est une ville ultra moderne, plus avancée que beaucoup d'autres, plus importantes, que Paris même, sous certains rapports.

Ainsi, il y a 45,000 abonnés au téléphone, sur une population de 300,000 habitants! Soit le septième de la population, autant dire toutes les familles. C'est que l'abonnement ne coûte que 35 francs par an à Stockholm, au lieu de 400 à Paris, c'est-à-dire douze fois moins cher!... Aussi l'emploi du téléphone y est-il popularisé à l'extrême. Il y en a *dans chacune des chambres* de mon hôtel, qui compte plus de 400 numéros; il y en a sur chaque place publique, à la disposition de chaque passant, à toutes les stations de voitures, etc.; et l'on n'appelle jamais deux fois en vain!... N'est-ce pas l'antipode de Paris, où l'emploi du téléphone est, d'une part, d'un prix inaccessible au plus grand nombre, et, d'autre part, d'un emploi horripilant, jusqu'à préférer y renoncer, grâce à la détestable organisation du service. — A Stockholm, tout se fait, se dit, s'arrange et se conclut par téléphone; madame fait chaque matin ses commandes à son laitier, son boulanger, son boucher, etc.; monsieur donne ses rendez-vous et

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58, 72, 79, 89 et 95.

assure l'emploi de sa journée ; le médecin demande et reçoit des nouvelles de ses malades et... porte sur ses notes tout renseignement demandé par téléphone ! Dans de telles conditions, celui-ci devient un véritable bienfait pour la société, et nous avons entendu les habitants de Stockholm nous répéter qu'ils préféreraient se passer de tout que du téléphone !

Notre administration, — que l'Europe ne nous envie plus depuis longtemps —, devrait bien aller faire un tour là-bas et même y rester, ça n'en irait que mieux !

(*A suivre*). Dr COURTAULT.

NÉCROLOGIE

61 : 92
M. le Dr G. BOUILLY (de Paris).

M. le Dr Vincent Georges BOUILLY, le gynécologiste bien connu, chirurgien de l'hôpital Cochin, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, ancien Président de la Société de Chirurgie, chevalier de la Légion d'honneur, et de l'ordre de St-Stanislas de Russie, officier de l'ordre du Sauveur de Grèce, est mort samedi dernier, à l'âge de 55 ans.

M. le Dr Bouilly était né à Orléans le 31 janvier 1848. Il s'était fait recevoir interne des hôpitaux de Paris en 1869, c'est-à-dire à 21 ans, et Dr de la Faculté de Médecine de Paris en 1877 (Thèse : *Des lésions traumatiques portant sur les tissus malades* (médaille d'argent). — Il avait été nommé en 1878, à 30 ans, chirurgien des hôpitaux et professeur agrégé à 37 ans, en 1880 (Thèse : *Des tumeurs aiguës et chroniques de la cavité prévésicale (cavité de Retzius)*. Outre un grand nombre de communications aux *Congrès de Chirurgie*, à la *Société Anatomique*, et à la *Société de Chirurgie*, dont il était membre depuis 1884, et d'articles à divers journaux de Médecine, on lui doit surtout une importante part de collaboration au *Manuel de Pathologie externe* en 4 vol. de Reclus, Kirmisson et Peyrot (*Organes génito-urinaires et membres*, T. IV, 1886), et le chapitre *Affections chirurgicales de l'utérus*. de *l'Encyclop. intern. deChirurgie*, 1888.

Tous les médecins de notre génération ont connu ce chirurgien disert et consciencieux, le type du praticien à clientèle de choix, ayant à Paris une situation considérable. Depuis qu'il avait conquis, jeune, les grades qu'on acquiert, au concours, pour lesquels il était né, ce maître, apprécié de tous pour son talent et ses qualités morales, avait un peu négligé la science pure et la chirurgie étrangère. Et peut être est-ce pour cette raison qu'il n'était pas encore de l'Académie de Médecine, malgré son jeune âge. Mais il était de ceux qui sont patients et savent attendre ; malheureusement la mort l'a trop tôt fauché.

C'est une perte, avant la lettre, pour l'Académie, où il aurait admirablement représenté la Gynécologie française, spécialité à laquelle il s'était consacré, surtout à la fin de sa carrière prématurément arrêtée par une maladie terrible. En tout cas, c'était un homme remarquable. Ses obsèques ont eu lieu lundi dernier à l'église Saint-Philippe du Roule et l'inhumation au cimetière du Père-Lachaise. Dans l'assistance, on remarquait les délégations des professeurs de la Faculté de Médecine, de l'Université de Paris et des divers services de l'Assistance publique.

619 : 92
M. C. LEBLANC (Paris).

L'Académie de Médecine vient de perdre un ses membres les plus estimés par son caractère et par les services qu'il a rendus à la science vétérinaire. M. Camille LEBLANC, président de l'Association centrale des vétérinaires de France, ancien chef du service sanitaire de la préfecture de la Seine, etc., avait exercé à Paris, depuis 1848, avec une grande distinction, les fonctions de vétérinaire. Ses nombreux rapports à la Société des Agriculteurs de France et au Conseil des épizooties, ses études spéciales sur diverses maladies épidémiques ont été unanimement appréciés. L'Académie de Médecine où il était entré en 1879 le tenait en haute estime, et l'aménité de son caractère lui avait concilié toutes les sympathies.

M. Louis-Camille Leblanc est décédé subitement à l'âge de 75 ans. Il était officier de la Légion d'honneur. On lui doit un certain nombre de travaux parus dans la presse vétérinaire et dans les *Bulletins de l'Académie de Médecine*, en particulier sur les maladies contagieuses. Ses obsèques ont eu lieu en l'église St-Honoré d'Eylau.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

61 (06)
Académie de Médecine de Paris.

Séance du 17 *Mars* 1902.

Présentation d'un ostéotome revolver.
Par le Dr L. MENCIÈRE (de Reims).

M. le Dr Louis MENCIÈRE, frappé de la pauvreté de l'outillage de la médecine opératoire osseuse, a cherché à y remédier en adaptant à la chirurgie un appareil industriel, fondé sur le principe de l'utilisation du mouvement mécanique de va-et-vient et, à cet effet, a créé un instrument pneumatique, qu'il a appelé l'*ostéotome revolver*. — Cet outil est destiné à sculpter mécaniquement les extrémités osseuses et les surfaces articulaires, à pratiquer l'évidement, la perforation, la trépanation, et la section des os.

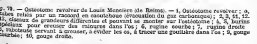


Fig. 70. — Ostéotome revolver de Louis Mencière (de Reims). — 1, Ostéotome revolver ; *a*, tubes reliés par un raccord en caoutchouc (évacuation du gaz carbonique) ; 2, 3, 11, 12. 13, ciseaux de grandeurs différentes et pouvant se monter sur l'ostéotome ; 4, 5, burins spéciaux pour creuser des rainures dans l'os ; 6, rugine courbe ; 7, rugine droite 8, raboteuse servant à creuser, à évider les os, à tracer une gouttière dans l'os ; 9, gouge courbée ; 10, gouge droite.

M. Mencière a donné le nom d'ostéotome revolver à cet instrument, à cause de sa forme, qui ressemble à celle d'un revolver, et de son maniement, qui rappelle encore cette arme par la détente permettant de régler l'entrée des gaz.

L'ostéotome revolver lui-même est constitué par un marteau pneumatique, armé de son ostéotome ou de son burin. Son mécanisme, entièrement métallique, se réduit à un piston intérieur (donnant jusqu'à trois mille coups par minute), actionné par des gaz comprimés à l'aide d'un tiroir *ad hoc*, rappelant celui des machines à vapeur, et donnant un mouvement de va-et-vient. Une détente placée sous le pouce permet d'arrêter ou d'actionner à volonté l'ostéotome et assure une précision mathématique dans le fonctionnement de l'outil, pour l'arrêt ou la mise en marche (*Fig.* 70 et 71).

L'instrument est actionné par l'acide carbonique liquide, d'un emploi facile, pratique et peu coûteux. Tout gaz comprimé ou liquide pourra d'ailleurs être substitué à l'acide carbonique, au gré du chirurgien. Mais le principe restera le même ; et c'est précisément cette question de principe que revendique M. le Dr MENCIÈRE au cours de sa communication, dans l'unique but de prendre date pour l'application des outils pneumatiques à la chirurgie. [APS].



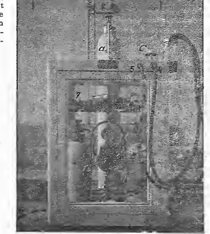


Fig. 71. — Ostéotome revolver. — 1, tubes en acier étiré contenant l'acide carbonique liquide; *a*, grand tube en acier étiré présentant les dimensions des tubes courants du commerce et contenant 10 kilos d'acide carbonique liquide ; 2, réducteur et régulateur de pression ; 3, récipient contenant de l'eau phéniquée ; 4, tube en caoutchouc reliant l'ostéotome aux récipients contenant le gaz liquide ; 5, tube d'évacuation du gaz carbonique qui a servi à actionner l'ostéotome ; 6, robinet servant à régler l'entrée du gaz carbonique.

LES LIVRES NOUVEAUX

618.2

Manuel d'anatomie, de physiologie, de pathologie élémentaire à l'usage des sages-femmes; par GOURDET (J.). — Paris, O. Doin, et Nantes, Dugas, in-8°.

Ce gros volume de notre collaborateur, qui renferme plus de 571 figures et 3 planches en couleur, hors texte, prouve que M. Gourdet a su convaincre son éditeur, M. Doin, de la nécessité d'une telle publication. C'est un compliment qu'il faut lui faire, car il est jeune encore. — Il est vrai qu'il était patronné par le Pr Ollive, son maître, à Nantes, à qui il a montré ainsi qu'on ne lui confiait pas en vain une ingrate besogne: celle d'instruire les élèves sages-femmes de la Maternité nantaise.

Il est indiscutable que ce travail rendra les plus grands services aux élèves qui le voudront consulter, car il est clair, simple et vrai; mais le liront-elles, car il est un peu volumineux? Tout est là.— Pourtant, malgré ses dimensions, ce traité a négligé certains côtés: telles les *grossesses multiples*.

Ce qui veut dire qu'il aurait peut-être été prudent de l'augmenter encore, mais de le diviser en plusieurs volumes. C'est là un conseil d'ami, que M. Gourdet fera peut-être bien de suivre dans sa prochaine édition, s'il veut satisfaire tout le monde.

615.361.44

Les médications thyroïdiennes; par GAUTHIER (G.). (Préface de Fr. Frank). — Paris, J.-B. Baillière, 1902, in-8°.

Ce très important volume expose de façon complète la question des médications thyroïdiennes. D'après M. Frank, l'auteur de la préface, membre de l'Académie, il s'agit d'un « tableau magistral des bienfaits de la médication thyroïdienne », écrit par un homme qui, depuis vingt ans, s'est consacré à l'étude du corps thyroïde! Evidemment, dans ces conditions, un éloge de notre part serait déplacé; la critique n'a qu'à s'effacer devant une aussi flatteuse appréciation.

Au demeurant, l'auteur connaît très bien les dangers de la vente des produits de cette nature; mais M. Frank aurait bien voulu « trouver cette question condensée dans un chapitre spécial ». Imitons-le; nous ne saurions être en mauvaise compagnie. Cette réserve n'a pas empêché l'Académie de récompenser ce magnifique effort; nous l'approuvons de notre côté, car l'œuvre indique un praticien, doublé d'un savant et d'un critique habitué à manier l'argument topique.

Le contenu de l'ouvrage est facile à indiquer, puisqu'il traite complètement la question posée. Il faut le lire pour s'instruire, et pour en faire profiter les malades susceptibles d'être traités de la sorte.

617.558

Les maladies de la prostate; par A. von FRISCH (de Vienne). Ouvrage traduit de l'allemand par MM. Fernand BINLOT et Renard DETHY (de Liège), avec une préface de M. J. VERHOOGEN (de Bruxelles). — Paris, J. Rousset, 1903, un vol., in-8° raisin, de XVII-208 pages.

L'édition allemande de ce volume a reçu un accueil si favorable qu'il prouve combien il répondait à un besoin général. L'édition française en était donc urgente. L'ouvrage de M. von Frisch est un guide remarquable pour les praticiens. Il leur apprendra, sous une forme claire et précise, l'ensemble des connaissances actuelles sur les affections de la prostate. Il leur mettra en pleine lumière, au milieu de toutes les théories actuelles, le rôle de la prostate, la pathologie, la thérapeutique des maladies de cette glande. L'anatomie et la physiologie de la prostate étant bien étudiées, l'auteur examine les procédés d'exploration, puis étudie l'inflammation de la glande, ses névroses, sa tuberculose, l'hypertrophie et son traitement aux diverses périodes de la maladie, l'atrophie, la formation de calculs et de concrétions et enfin les tumeurs de la prostate. Ajoutons que le spécialiste pourra trouver dans ce livre les éléments d'une conviction personnelle sur toutes les questions encore en discussion en ce moment à propos de la glande prostatique.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61: 6 (07)

Les Médecins Polytechniciens.

La *Chronique médicale*, dans son numéro du 15 février dernier (p. 105) signale deux noms (Réellement il n'y en a qu'un) de médecins polytechniciens à ajouter à ceux qu'avait déjà mentionnés le Pr Gariel dans cette même revue (nº du 15 nov. 1897). Le premier est emprunté au récent ouvrage de M. Cartaz sur les médecins Bressans: c'est le Dr REYDELLET [1794-1856] (Julien Elysée) qui, reçu à l'Ecole polytechnique en 1812, démissionna après 1814 (pour se livrer à la médecine (Thèse de Paris, 25 juin 1819). Il abandonna toutefois cette profession en 1830 pour devenir sous-préfet de Nantua, puis de Rocroy, de Montbéliard, et de Belley. Il fut retraité en 1853. — Le second, dont M. le Pr Gariel avait d'ailleurs donné une biographie détaillée, précisément dans l'article précité (p. 706), est le Pr Pierre Pelletan [1782-1845], fils du professeur à la Faculte de Médecine de Paris. L'auteur de l'article de la *Chronique* n'y ajoute rien de bien nouveau:

« D'après une note manuscrite, qui pourrait bien avoir été rédigée par l'intéressé lui-même et dont l'original se trouve entre nos mains, Pelletan fils « médecin du Roi, Professeur à la Faculté de Médecine, avait été élève de l'Ecole polytechnique dès la seconde année de la formation de cet établissement ». Il avait suivi et même préparé les cours du célèbre Charles, au Louvre, et, ajoute la note précitée, il a poussé le goût pour les machines de physique au point de se rendre capable de les construire lui-même en travaillant plusieurs années avec l'ingénieur Dumontiez... Il avait consacré 15 mois de séjour en Angleterre à étudier les arts mécaniques et chimiques de ce pays, d'où il avait rapporté quelques machines nouvelles et des renseignements sur l'éclairage par le gaz ».

MM. les Drs A. C[héreau] et L. H[ah]n connaissaient-ils cette note quand ils ont rédigé leur notice biographique du *Dictionnaire Dechambre*? En tout cas ils ont signalé depuis longtemps que Pelletan entra à 15 ans à l'Ecole polytechnique et fut préparateur du physicien Charles à sa sortie.

« On le vit lui-même quelque temps après ouvrir un cours de chimie générale. Comme il possédait déjà quelques éléments de chirurgie et d'anatomie, son père le fit recevoir chirurgien militaire, en 1799, en sorte qu'il put faire la campagne de Zurich. En 1803, nommé *premier interne* des hôpitaux, il passe dans le service chirurgical de son père. Vers 1805, il se rendit à Rouen, où il fonda une fabrique de soude factice..., et qu'il quitta en 1813, pour se faire recevoir à Paris (18 mars 1813). Lorsque l'Ecole de Médecine fut dissoute, le 31 novembre 1822, il fut nommé par ordonnance administrateur provisoire de la Faculté et, le 2 février 1823, professeur de physique médicale. Destitué en 1830, il fut rétabli dans ses fonctions le 19 mars 1831, et il continua de les remplir jusqu'en 1843, époque où des spéculations malheureuses le forcèrent à les résigner... Il est mort à Bruxelles en 1845 ».

Rappelons encore que la *Gazette médicale de Paris* a signalé en 1901 (p. 312) 2 médecins polytechniciens à ajouter à ceux cités par M. le Pr Gariel: M. le Dr POISEUILLE, membre de l'Académie de Médecine (Promotion de 1815), et M. le Dr BÉNIQUÉ, mort en 1851 (Promotion de 1829).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES. — *Mercredi 18 mars*. — M. Gachet: Septicémie phlébitique d'origine buccale; MM. Tillaux, Blanchard, Widal et Walther. — M. Cousin: De l'imprégnation de la mère (télégonie), d'après les données actuelles de la zootechnie; MM. Blanchard, Tillaux, Widal et Walther.

Enseignement médical libre à Paris. — *Cours de vacances* (2e série). — Du lundi 6 au samedi 18 avril, des cours et démonstrations pratiques dont la liste suit se feront à l'Hôtel des Sociétés Savantes, rue Serpente, et dans différents hôpitaux. 1° A l'Hôtel des Sociétés Savantes, rue Serpente: Gynécologie, Dr ARROU; bactériologie, Dr MACAIGNE; ophtalmologie, Dr TERSON, oto-rhino-laryngologie, Dr LAURENS; thérapeutique dermatologique et syphiligraphique, Dr LEREDDE; massage, Dr MARCHAIS; maladies des voies urinaires, Dr NOGUÈS; électrothérapie, Dr ZIMMERN; maladies mentales, Dr A. MARIE; art de formuler, Dr JOANIN.

2° *Dans différents hôpitaux*: Chirurgie pratique, Dr SOULIGOUX (Lariboisière); maladies du cuir chevelu, Dr SABOURAUD (Saint-Louis); maladies de l'estomac, Dr SOUPAULT (Bichat); auscultation et percussion du cœur et des poumons, Dr CAUSSADE (Tenon).

Le droit d'inscription pour chaque cours (qui comprendra en moyenne neuf leçons) est fixé à 20 francs, payables en s'inscrivant. Les programmes détaillés seront envoyés sur demande. Pour les inscriptions et tous renseignements, s'adresser au Dr MARCHAIS, 10, rue Labruyère, Paris IXe.

Ecole de Médecine de Grenoble. — M. ROMEYER, pharmacien de première classe, est institué, pour une période de neuf ans, chef des travaux de physique et de chimie.

Ecole de Médecine de Marseille. — M. le Dr BOUISSON, professeur d'histoire naturelle, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE. HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris*. — Ce concours sera ouvert le lundi 30 mars 1903, à midi, à l'Administration centrale, avenue Victoria, nº 3. — Cette séance sera consacrée à la composition écrite. Inscription du lundi 2 mars au samedi 14 du même mois inclusivement, de midi à trois heures.

Concours pour la nomination à deux places d'accoucheur des hôpitaux de Paris. — Ce concours sera ouvert le lundi 20 avril 1903, à midi, à l'Administration centrale, avenue Victoria, nº 3. — Inscription du lundi 16 mars au samedi 28 du même mois inclusivement, de midi à trois heures.

Concours pour la nomination à six places de médecin des hôpitaux de Paris. — Ce concours sera ouvert le mardi 21 avril 1903, à midi, à l'Administration centrale, avenue Victoria, nº 3. — Inscription du lundi 16 mars au mardi 31 du même mois inclusivement, de midi à trois heures.

Hôpitaux de Tours. — M. le Dr VIALLE est nommé, après concours, chirurgien-adjoint.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont affectés : *En Indo-Chine* : Le médecin principal de 2e classe LAURENT, en résidence libre ; — Le médecin-major de 2e classe LAFAURIE, du 5e d'infanterie coloniale ; MM. PUJOL, HOUILLON et REBOUL, médecins-majors de 2e classe ; BAROT LEDOUX et TARDIF, médecins aides-major de 1re classe. — *Au Tonkin* : Les médecins-majors de 2e classe NIELSEN, MATHIS et REY, respectivement en service au 7e, 8e et 21e d'infanterie coloniale. — *A Madagascar* : Le médecin-major de 2e classe NEIRET, en service hors cadres à l'Institut Pasteur à Paris, est désigné pour remplacer à l'Institut Pasteur de Tananarive le Dr THIROUX, qui aura prochainement terminé la période réglementaire de séjour ; MM. MARTIN, GRILLAT et NAVARRE, médecins aides-majors de 1re classe. — *En Nouvelle-Calédonie* : Le médecin major de 2e classe AUDIBERT, en service au 4e d'infanterie coloniale ; M. FONTREIN, médecin major de deuxième classe. — *A la Guadeloupe* : Le médecin-major de 2e classe SARRAT, du 23e d'infanterie coloniale ; M. LAMY, médecin major de 2e classe. — *En France* : Médecins-majors de 1re classe, MM. CAPUS, au 22e régiment d'infanterie ; HÉBRARD, au 24e régiment d'infanterie coloniale ; MARCHAND, médecin-major de 2e classe, au 5e régiment d'infanterie coloniale ; LUCAS, médecin aide-major de 1re classe, au 1er régiment d'artillerie coloniale ; HENSCH, au 4e régiment d'infanterie coloniale ; LACOUR, médecin-major de 1re classe auxiliaire, au 4er régiment d'infanterie coloniale. Les médecins-majors de 1re classe REAUCAR, rentré du Soudan, au 1er d'infanterie coloniale ; GROGNIER, rentré de la Martinique, au 8e. Les médecins-majors de 2e classe DELASSUS, rentré du Soudan, au 22e ; LAFONT, du 5e, est mis à la disposition du ministre des Colonies pour être détaché à l'Institut Pasteur, à Paris ; ERDINGER, rentré de Madagascar, au 4e ; CONDÉ, du 2e au 21e.

Sont nommés : Le médecin principal de 1re classe DAVIGNON, à l'hôpital de Bourges ; les médecins principaux de 2e classe GILS, à Toulouse et POUCHEF, à Tours ; les majors de 1re classe GREMION-HERMIN, du 21e d'artillerie ; LE ROUVILLOIS, à l'hôpital de Versailles ; le pharmacien-major de 1re classe HAAS, à Lyon ; M. le médecin aide-major de 1re classe CHABANEIX, du 7e régiment d'infanterie coloniale, est affecté au 19e bataillon de chasseurs à pied. par permutation avec M. le médecin aide-major de 1re classe GRILLIAT.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 8e semaine 1.040 décès, au lieu de 972 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1.173. Les maladies épidémiques continuent à être rares, mais les maladies de l'appareil respiratoire ont augmenté de fréquence, tout en restant d'ailleurs au-dessous de la moyenne. Elles ont causé 194 décès au lieu de 137 la semaine précédente et de la moyenne 219. Il y a eu 23 morts violentes, dont 14 suicides. On a célébré à Paris 382 mariages. On a enregistré la naissance de 1.272 enfants vivants (656 garçons et 613 filles), dont 940 légitimes et 332 illégitimes. Parmi ces derniers, 60 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène à Paris. — *Le règlement sanitaire.* — Le Conseil municipal de Paris a abordé la discussion du projet de règlement sanitaire de la Ville de Paris. De nombreux conseillers avaient, avant la séance, critiqué vivement ce projet qu'ils estiment vexatoire toujours, et inutile dans certaines de ses parties. Aujourd'hui M. le Dr Paul BROUSSE a soutenu la thèse contraire. Nul ne peut contester l'opportunité et la nécessité de la loi de 1902 sur la protection de la santé publique. Le règlement qui doit permettre l'application de cette loi sera approuvé par le Conseil. Plusieurs adversaires du projet ayant pris encore la parole, M. le Dr NAVARRE, rapporteur, a répliqué ; et l'on a voté sur le passage à la discussion des articles.

Les huîtres et le citron. — Nos restaurants à la mode ont raison de servir des citrons avec les huîtres. En effet, il paraît démontré que le *jus de citron* détruit le bacille d'Eberth, qui peut infecter les huîtres, et être cause des fièvres typhoïdes signalées après l'ingestion de ces mollusques. Mais, pour avoir toute garantie, les garçons devront recommander à leurs clients d'abuser du citron et surtout d'assurer le contact du jus pendant au moins quelques minutes.

Sérum antiscarlatineux. — Le correspondant du *New York Herald* à Berlin a eu une longue entrevue avec M. le Dr BAGINSKY, l'inventeur du sérum curatif de la scarlatine. Après avoir retracé l'historique de ses travaux avec MM. Sommerfehl et Aronson, le Dr Baginsky a indiqué les résultats déjà obtenus. En 1895, le nombre des décès était de 34 0/0 ; l'année dernière, il a été de 17 0/0 seulement. Après avoir découvert le microbe de la scarlatine, M. le Dr Baginsky prétend avoir trouvé le sérum antiscarlatineux.

La maladie du sommeil. — Un missionnaire belge, le P. Handekyn, dans une lettre qui vient d'arriver en Belgique, annonce que la maladie du sommeil continue à faire des ravages d'une façon effrayante au Congo. « Jusqu'ici, écrit-il, le fléau avait presque épargné les rangs des boys ; à présent il les a atteint et a déjà détruit plusieurs existences. A l'heure actuelle, une trentaine de boys sont atteints. Il est navrant de voir ces enfants, jadis pleins de vigueur et de nerfs, maintenant maigres, à l'air stupide, aux yeux hagards, à la face cendrée, à la marche chancelante, dormant debout et partout. Le 15 octobre 1902, 80 personnes ont fui le village de Saint-Trudon, dont 20 ménages avec enfants, de peur d'attraper la maladie du sommeil. Les médecins emploient tous les remèdes possibles, mais en vain. Il faudra peut-être finir par envoyer en Belgique quelques malades pour les soumettre à l'examen des sommités médicales ». La Commission médicale envoyée dans l'Afrique australe par le gouvernement portugais vient de rentrer à Lisbonne. Le rapport de cette Commission établit l'origine infectieuse de cette affection dite « maladie du sommeil ». Caractérisée, comme son nom l'indique, par une somnolence invincible et croissante, cette affection frappe spécialement les populations noires de la Côte occidentale d'Afrique, chez lesquelles elle cause un grand nombre de décès. Décrite pour la première fois par Witterbotten en 1849, elle a été souvent étudiée par les médecins de la marine française. Des observations recueillies, il semble résulter que la maladie est due à une inflammation diffuse des enveloppes du cerveau, à une « méningo-encéphalite », produite par l'action spéciale d'un microbe appelé « diplostreptocoque ».

DIVERS [61]

Banquet du Dr Bilhaut. — Les confrères et amis du Dr BILHAUT, désireux de célébrer sa récente nomination au grade de chevalier de la Légion d'honneur, organisent un banquet dont la date est fixée au 27 mars, 7 h. 1/2, à l'hôtel Continental. Ceux d'entre eux, dont la lettre de convocation aurait été omise, voudront bien considérer le présent avis comme une invitation.

Banquet du Dr Delaunay. — Dans les salons du Café de Paris, une centaine de personnes fêtaient récemment la nomination dans la Légion d'honneur du Dr DELAUNAY, chirurgien de l'hôpital Péan. Le banquet était présidé par M. Mézières, président de l'Association des Journalistes parisiens. De nombreux toasts ont été portés au nouveau chevalier. Le nom du jeune chirurgien a été acclamé, en même temps que la mémoire du célèbre opérateur qui fut son initiateur et son prédécesseur à l'hôpital de la rue de la Santé qui porte son nom.

Banquet du Pr Chantemesse. — Récemment a eu lieu le banquet organisé en l'honneur du Pr CHANTEMESSE par la Société amicale « les Enfants de la Haute-Loire ». L'assistance était très nombreuse. M. Charles Dupuy a pris la parole après MM. Vigouroux et Devins, députés. L'ancien président du Conseil a dit combien il était heureux de saluer, au nom de l'Association, son éminent compatriote. M. Charles Dupuy a ensuite retracé très éloquemment la vie du Dr Chantemesse.

M. Chantemesse s'est levé au milieu des applaudissements de tous les convives. Fier, a-t-il dit, des témoignages de sympathie qui lui étaient prodigués par tant d'amis connus ou inconnus, il s'est exprimé en ces termes au sujet du sérum antityphique : « Pour porter un jugement définitif sur cette découverte, il faut que le temps ait passé. Ce n'est que dans quelques années qu'on pourra la juger. Le temps fera les comptes. Attendons sa justice ». S'adressant ensuite à M. Charles Dupuy, il l'a chaleureusement remercié des paroles élogieuses qu'il venait de lui adresser.

En terminant, M. Chantemesse a adressé ses remerciements au Dr ROUX, dont le nom est aussi populaire en France par les services qu'il a rendus que par son prodigieux désintéressement. Le dîner a été suivi d'un concert et d'un bal très brillants.

Monument du Professeur Panas. — Les collègues, les amis et les élèves du professeur Panas ont décidé d'ouvrir une souscription en vue de perpétuer par un souvenir durable la mémoire de ce maître regretté. Le comité que préside le professeur Guyon se propose de faire graver une médaille et de placer un monument dans la grande salle de la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu où, pendant vingt-deux ans, Panas a professé avec tant d'éclat et s'est dévoué aux soins des malades.

Tous les souscripteurs d'une somme d'au moins 25 francs recevront un exemplaire de la médaille. Les souscriptions devront être adressées avant le 15 avril prochain, à l'un des secrétaires : M. Montbus, 41, rue Godot-de-Mauroi, et M. Scrini, 51, avenue Bugeaud.

Monument Dehérain. — Un Comité, présidé par M. Moissan, membre de l'Institut s'est constitué pour faire graver une médaille qui perpétuera le souvenir des traits de M. Pierre-Paul Dehérain, membre de l'Institut. L'exécution en sera confiée à l'éminent graveur Vernon. Tous les souscripteurs d'une somme d'au moins 25 francs recevront un exemplaire de la médaille.

La Médecine à l'Exposition de Saint-Louis. — La section de Médecine du Comité français de l'Exposition de Saint-Louis (1904) a élu son Bureau. Sont nommés : *Président*, M. PELLIN ; *vice-président*, M. WICKHAM fils, fabricant de bandages ; *secrétaire*, M. MATHIEU fils, fabricant d'instruments de chirurgie ; *trésorier*, M. COLOT. — M. le Dr Marcel BAUDOUIN, proposé pour la présidence, a décliné cette proposition si flatteuse, qui s'adressait évidemment à l'ancien Commissaire de Chicago (1893) ; il a

décidé, de garder là, comme partout, sa très grande liberté d'allure.

Les Médecins candidats Députés. — Dans le Tarn-et-Garonne, arrondissement de Moissac, au scrutin de ballottage, M. le Dr Dupuy a obtenu 3.113 voix, et n'a pas été élu. — Le Comité radical socialiste, saisi de la proposition d'exclusion du parti du Dr Dupuy, qui, en refusant de se désister après le premier tour de scrutin, a favorisé l'élection d'un nationaliste à Moissac, a décidé de le convoquer devant la Commission de contrôle et d'arbitrage, laquelle devra soumettre ses conclusions au Comité à bref délai. — C'est le 22 mars qu'aura lieu à Commercy (Meuse) l'élection de la Chambre des députés, en remplacement de M. Poincaré ; plusieurs candidats sont en présence, dont M. le Dr Fleury, de Pierrefitte.

Les Médecins et la Politique. — A la suite d'un désaccord avec le maire de Bordeaux, M. le Dr Dupeux, adjoint délégué à l'hygiène et à l'assistance, s'est demis de cette délégation. Le Dr Dupeux appartient à la fraction radicale du Conseil. — C'est l'anniversaire de la naissance de Washington, le 22 février, qui a été choisi comme date du banquet annuel des amis de la paix « les Pacifiques ». La réunion était présidée par M. le Dr Richet, professeur à la Faculté de Médecine.

Les Médecins artistes. — *Sigurd* chez le Pr Trélat. — Un jour, on avait organisé chez Mme Trélat une audition très artistique de *Sigurd*, de Reyer. Mme Alexandre Dumas, qui s'appelait alors Mme Escalier et avait une jolie voix, chantait dans les chœurs.... Jules Ferry et Tirard assistèrent à cette exécution, qui fut parfaite, et Vaucorbeil, directeur de l'Opéra, l'écouta sans broncher. Il disait : « Oui, oui... non, non... ». Ce fut tout. Puis, pressé par des amis, il inventa je ne sais quelles histoires : le scénario était pure folie, et il faudrait démolir la scène de l'Opéra pour y représenter l'ouvrage !

Les Médecins conférenciers. — Société des Amis de l'Université de Paris, à la Sorbonne, M. le Pr Landouzy (La tuberculose). — Sauveteurs ambulanciers du onzième arrondissement, rue Saint-Bernard, M. le Dr Cart (La tuberculose). — Société de Géographie, M. le Dr L. D'Anfreville (Les Comores). — Association d'études et de vulgarisation, M. le Dr Marcono, (Ethnologie du Venezuela). — Dispensaires antituberculeux des huitième et dix-septième arrondissements, rue Boursault, M. le Dr Mosny (La tuberculose dans la famille). — L'Union des Vendéens, M. le Dr Marcel Baudouin : (L'industrie et la pêche de la sardine avec projections).

Les Médecins voyageurs. — Le 5 mars a eu lieu la conférence du Dr Jacot-Guillarmod sur « *Un record dans l'Himalaya.* » Pendant près d'une année, le docteur Jacot-Guillarmod a exploré les plus vastes glaciers de l'Himalaya. Il a passé deux mois sur le glacier de Baltoro, compant à 6.000 et 6.500 mètres, sans pouvoir atteindre le fameux pic K 2 (8.620 mètres) par suite de tempêtes terribles. Il put du moins monter jusqu'à 7.000 mètres. L'expédition se composait de 6 Européens, 3 Anglais, 2 Autrichiens, 1 Suisse, avec 250 coolies, portant 3.500 kilos.

Les Médecins français à l'Etranger. — Sur l'initiative de M. le Dr Camboulier, président du Cercle Français de Port-Saïd, une soirée de bienfaisance a été organisée au Cercle français, au profit des pêcheurs bretons.

Les Médecins receveurs des Postes aux Etats-Unis. — Le mouvement contre les fonctionnaires noirs dans le sud a pris depuis quelque temps des proportions inquiétantes. Le Dr Crum, ce médecin nègre nommé par M. Roosevelt receveur du port de Charleston, a demandé au président de rapporter sa nomination, ce à quoi celui-ci se refuse énergiquement. Le Dr Crum a dit dans un interview que s'il prenait possession de son poste, il risquerait sa vie ; des menaces de mort lui ont été adressées ; mais il se conformera à la volonté du président.

Les opérés célèbres. — Des nouvelles de Naples annoncent que l'état de santé du baron Nathaniel de Rothschild s'est subitement aggravé et a nécessité une opération immédiate. M. le Pr Gussenbauer, le chirurgien viennois bien connu, a été à Naples pour faire cette opération.

Médecine et Beaux-Arts. — Le ministre des Beaux-Arts vient d'enrichir les galeries historiques de Versailles du buste du Dr Paul Bert.

Dons de Pharmaciens. — On annonce que M. Lepré, ancien pharmacien à Nantes, vient de léguer par testament, à la ville du Croisic, une somme de 1,300,000 francs.

La cocaïne et le chloroforme. — La cocaïne, qui depuis plusieurs années était devenue le grand favori des anesthésiques, a été vivement prise à partie récemment à l'Académie de Médecine, malgré la belle défense du Dr Reclus. Son procès est ouvert et c'est le Dr Galippe qui le premier a même rompu avec elle. Le bon vieux chloroforme a fait une brillante rentrée en scène, sous la protection de MM. les Drs Lucas-Championnière, Berger, etc. — Nous sommes personnellement ravi de ces attaques contre la cocaïne, car la semaine dernière, elle nous a joué encore un mauvais tour, lors de l'extraction d'une dent sur notre modeste personne. Pas de cocaïne chez les *nerveux*, et surtout les *gastriques* ! Nous ne cessons de le répéter depuis longtemps.

Les médecins et le monde. — M. Victor Dubois, avocat, fils de l'ancien député, conseiller général d'Eure-et-Loire, épouse Mlle Suzanne Vrain, fille du docteur en médecine.

Les Médecins assassins. — Le parquet de Bologne clôturera vers la fin de mars l'instruction du procès contre les accusés de l'assassinat du comte Bonmartini. L'accusation d'assassinat et de guet-apens sera maintenue contre l'avocat Murri, beau-frère du comte et le Dr Valni, son ami. L'instruction reste négative pour le Dr Secchi, qu'on a dit l'amant de la comtesse Bonmartini.

Une bizarre affection cutanée. — *Peau de caméléon.* — A croire un journal de Springfield, en Amérique, il existe dans cette localité une jeune fille dont la peau change de couleur. C'est une jeune mulâtresse, qui passe du brun foncé, sa couleur naturelle, au rose pâle. La transition du noir au blanc s'accomplit graduellement ; on voit d'abord apparaître sur sa peau quelques petits points blancs qui finissent par l'envahir tout entière. Un pied est par moments d'un brun magnifique, sa couleur naturelle, tandis que l'autre est d'une blancheur immaculée. D'autres fois le teint est de lys et de rose, tandis que ses paupières restent brunes, et *vice versa*, ses paupières restent blanches alors que sa figure conserve sa couleur naturelle. — Craignons les fausses nouvelles : c'est le commencement de la sagesse pour les médecins !

Les ambulances de Genève pendant la guerre de 1870. — Extrait d'une lettre de M. R. Pictet : « En 1870, avec François-Jules Pictet, nous avons organisé des cours et des lectures pour que les soldats français eussent des distractions utiles et intéressantes. Vint l'épidémie de petite vérole noire amenée par les ambulances ; nos hôpitaux manquant de bras, nous avons soigné les militaires, fait le service d'hôpital auprès de docteurs genevois, tous ou presque tous anciens internes des hôpitaux de Paris : Reverdin, Prévost, Martin, D'Espine, Julliard, Piachaud, et tonte une longue liste impossible à transcrire ici. Cette épidémie fut terrible. J'ai apporté la maladie à ma mère et à mon frère ; moi-même j'ai pris la contagion en Egypte deux ans plus tard, seul cas au Caire, pour avoir remis le même costume que je portais à l'hôpital. »

Traumatismes du crâne chez deux perdrix. — On venait de terminer une battue et tous les chasseurs étaient au repos, quand, à cent mètres environ, on vit *deux perdrix*, l'une venant de droite et l'autre de gauche, se heurter si violemment que toutes les deux tombèrent foudroyées. Quand on les releva, l'une et l'autre étaient mortes, bien que ne portant trace d'aucune blessure, si ce n'est que chacune avait une gouttelette de sang au bout du bec. Le plus extraordinaire, c'est qu'il ne s'agit point de deux compagnies allant l'une contre l'autre, mais de deux perdrix isolées. Vingt témoins peuvent en témoigner (Couteaux).

Un homme sauvage. — Les journaux américains rapportent qu'on vient de capturer à Nyack, dans les *Ramapos mountains* (Etats-Unis), un homme sauvage, du nom de Youmans. Des fonctionnaires, dont la curiosité psychologique paraît restreinte, ont cru sage de l'enfermer aussitôt au *State Hospital for the insane*, de Moddleton. — Cet homme n'est-il point un simple « canard ».

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1137

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 13. 28 Mars 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

611.9

L'identification et l'usage des empreintes plantaires.

Dans un précédent Bulletin (1), j'ai signalé l'intérêt qu'il y aurait à utiliser en Anthropométrie les *empreintes plantaires*, de la façon dont on se sert désormais des impressions digitales dans l'Amérique du Sud et dans les Indes Anglaises (méthode de Galton), et même à Paris.

Or, ces temps derniers, le Pr Hawthorne Wilder a insisté à nouveau sur la nécessité de se documenter, non seulement à l'aide des mains, mais aussi avec les pieds ; et il a montré que l'utilisation des empreintes palmaires et plantaires constituait la vraie méthode *d'identification personnelle*, celle qui est la plus scientifique, la plus simple et la plus sûre, quoi qu'on en ait dit.

Il aura, certes, de la peine, en France, à faire admettre ces idées, car, dans notre pays, tout notre outillage repose sur le système Bertillon, qui est d'ailleurs bon dans la généralité des cas, et se trouve aujourd'hui très-efficacement complété par la méthode de Galton (empreintes digitales).

Mais, chez nous, on ne cherche à identifier que les *criminels; et le grand public n'éprouve pas le besoin* d'avoir un *certificat d'identité* pour tout individu quel qu'il soit. Il serait pourtant très utile que l'on prenne dans les familles l'habitude de faire identifier par son médecin les jeunes enfants, à l'aide des empreintes palmaires et plantaires, d'autant plus qu'une telle opération est aussi facile qu'aisée.

Ce serait très prudent et une excellente précaution, qui n'aurait rien de policier; et ce document pourrait être, soit joint au *carnet de santé* pour l'enfant (carnet dont nous avons souvent recommandé l'usage), soit à la *carte d'identité* habituelle, pour les adultes (carte composée généralement d'une simple photographie).

Les Sociétés de Secours, et bien d'autres Associations, auraient intérêt à avoir des cartes de ce genre. Et tous les hommes qui voyagent souvent et qui sont susceptibles d'avoir des accidents devraient y recourir. De la sorte, on ne pourrait plus commettre d'erreur de détermination, en cas de mort subite ou de traumatisme mortel.

Les *fiches d'identité*, ainsi conçues, quoique non officielles, n'en auraient pas moins une indiscutable valeur.

MARCEL BAUDOUIN.

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1902, p. 22.

PATHOLOGIE EXTERNE.

617.3331.9

Le Volvulus de l'Estomac

PAR

le Dr DUJON (de Moulins).

Ayant eu l'occasion d'observer un cas de volvulus de l'estomac, nous en rapportons, dans la *Gazette médicale de Paris*, l'observation déjà communiquée au dernier *Congrès de Chirurgie* ; et nous donnons, en même temps, la traduction des autres observations que nous avons trouvées dans la littérature médicale : cas de Berti, en Italie (1866) ; de Berg, à Stockholm (1895) ; de Wiesinger, à Hambourg (1901). Le *volvulus de l'estomac* étant la *torsion de l'organe entier* autour du petit épiploon, les cas de Saake, Langerhans et Mazzoti, doivent être rejetés ; ce sont des cas d'obstruction d'estomacs en sablier. Key-Aberg rapporte des cas de rupture spontanée de l'estomac, surtout ceux de Révillod et de Hoffmann, qui sont expliqués, le mieux du monde, dit Berg, par la supposition d'un volvulus méconnu. Mais ce n'est là qu'une hypothèse.

Nous tenons à dire que nous devons ces indications bibliographiques, et la communication de ces mémoires originaux à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, que nous remercions bien vivement.

OBSERVATION PERSONNELLE.

L'observation se rapporte à un jeune assisté de la Seine, âgé de 5 ans, entré à l'hôpital civil de Moulins, dans la soirée du 28 septembre 1901. Il avait tous les signes d'une *occlusion intestinale* : vomissements à l'ingestion des aliments, développement extrême de l'abdomen, absence d'émission de gaz par l'anus. Il présentait en

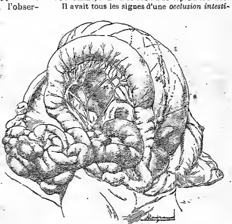


Fig. 72. — Volvulus de l'estomac. — *Légende*: E, estomac ; I, intestin grêle ; M, mésentère

même temps un *état général des plus graves* : facies grippé, pouls petit, fréquent, filiforme.

Néanmoins on se décida à intervenir ; et le malade fut porté le même soir sur la table d'*opération*. Il n'y eut qu'une laparotomie exploratrice. Incision médiane sus et sous-ombilicale de 25 cent. A l'ouverture du péritoine, il s'écoule une certaine quantité de sérosité. On tombe de suite sur un *organe énorme*, tendu comme un ballon, paraissant remplir à lui seul tout l'abdomen. Le cas est jugé immédiatement complexe, et, l'enfant ne pouvant supporter qu'une opération courte, on se décide *à refermer*. Le malade meurt le lendemain matin.

A l'*autopsie*, on trouve l'*estomac distendu d'une façon extraordinaire*, remplissant tout le ventre, refoulant le côlon transverse sous le foie, et vers le pubis les anses grêles à peu près vides. En examinant le viscère avec soin, on remarque que, ce qui est en avant, c'est la *face postérieure* ; que l'organe est tordu de 180° autour de son axe transversal. Le petit épiploon tendu, plissé, mais non détruit, est le pivot. Le pylore est en haut et en avant. Le cardia se devine



Fig. 73. — Volvulus de l'estomac. — Aspect de l'organe sur le cadavre.

caché derrière, plus à gauche, à peu près au même niveau ; tous les deux sont plissés comprimés et obstrués par suite du volvulus et de l'énorme dilatation de l'organe. La grande courbure se dessine à peu près entière sur la figure. Elle est libre dans toute son étendue, l'épiploon gastro-splénique et le grand épiploon étant complètement déchirés. Il ne reste du grand épiploon que le tractus pylorique qu'une main tend sur la Figure 73.

Il est impossible de *remettre en place* l'organe ainsi distendu. On l'ouvre ; il s'échappe une grande quantité de gaz et de liquide, et, quand l'évacuation est à moitié faite, il est possible de faire reprendre à l'estomac sa place normale. L'évacuation complète laisse compter environ 3 litres de liquide légèrement sanguinolent, composé de débris alimentaires et de liquide sécrété. Aucun corps étranger solide. Pas de lésion de la muqueuse. Pas de lésion des orifices.

*
* *

Cherchant à me rendre compte du *mécanisme* de ce volvulus, j'insufflai modérément sur le cadavre l'estomac, après ligature de l'œsophage et du duodénum, de façon à donner à l'organe une certaine rigidité. Puis je tentai de produire le volvulus en le faisant pivoter autour du petit épiploon. Je ne pus jamais y arriver, *sans déchirer au préalable* l'épiploon gastro-splénique d'abord et le grand épiploon ensuite ; de sorte qu'il faut admettre vraisemblablement dans notre cas une longueur ou une laxité plus grandes de ces deux épiploons, ayant permis la torsion.

La torsion une fois produite, l'organe a augmenté progressivement de volume, a tiré sur l'épiploon gastro-splénique et sur le grand épiploon, et les a nécrosés ou déchirés.

La figure 72 représente une étude cadavérique, pouvant expliquer la première phase du volvulus. L'estomac est insufflé après ligature de l'œsophage et du duodenum. La torsion est ébauchée. Le côlon transverse et la rate s'accrochent à l'estomac par leurs épiploons. Qu'on les déchire et on arrive de suite à la torsion complète, à la reproduction exacte de la Figure 73.

*
* *

Au point de vue de la *symptomatologie*, notre cas est tout à fait incomplet. On ne put obtenir qu'à grand'peine des renseignements insuffisants du père nourricier. L'enfant aurait souffert depuis un an, à deux ou trois reprises, de l'estomac ; il aurait vomi.

Sa dernière maladie aurait duré 8 jours et débuté brusquement par des vomissements.

Mais, si l'on se reporte à la littérature médicale, et surtout si l'on étudie les trois observations les plus récentes et les plus instructives de volvulus de l'estomac, les deux de Berg (de Stockholm) en 1895, et celle de Wiesinger (1901), on voit qu'il est très possible de faire le diagnostic de cette affection.

Début généralement brusque ; vomissements de suite après l'ingestion des aliments ; impossibilité de faire pénétrer une sonde dans l'estomac ; arrêt à 47 cent., dans un cas, à 49, dans l'autre ; douleur abdominale ; gonflement commençant par l'hypocondre gauche, augmentant progressivement, et rappelant la forme en cornemuse de l'estomac. Arrêt des gaz à l'anus. — En somme, tableau de l'occlusion intestinale, avec cette différence qu'il est impossible de faire pénétrer dans l'estomac des aliments ou une sonde, et que l'abdomen présente une forme particulière, rappelant celle de l'estomac.

Diagnostiquée et opérée à temps, l'affection peut guérir. C'est ce qui est arrivé dans les trois cas de Berg et de Wiesinger.

*
* *

Observation I.

Curieux entortillement de l'œsophage avec le duodénum, suivi de mort rapide. Histoire clinique (Berti. — *Gazetta med. ital. venete*, 1866).

Une femme de soixante ans, d'aspect cachectique, bien que se portant assez bien se rend au pays voisin pour aider sa fille dans ses couches.

Elle ne s'y fatigue pas démesurément et ne s'expose à aucun traumatisme. Quelques jours après l'accouchement, elle se décide à retourner chez elle. Elle fait un repas frugal, prend congé et se rend à la station de chemin de fer la plus rapprochée ; elle prend un billet de seconde classe, et après quarante minutes de voyage exécuté dans de bonnes conditions, à 6 heures de l'après-midi, elle arrive chez elle. Elle n'avait rien ressenti pendant le voyage et se trouva encore bien deux heures après. Mais, vers 8 heures, elle fut saisie tout d'un coup d'une violente douleur à la région épigastrique, accompagnée de nausées et de vomissements. En même temps son ventre commence à enfler et à se tympaniser. Un chirurgien, appelé trois heures après, ordonne 12 sangsues à la région douloureuse, et fait prendre 2 onces d'huile de ricin qui fut bientôt rejetée. Elle arriva au matin, n'ayant eu qu'un léger soulagement de la douleur très aiguë. Le ventre se tympanise de plus en plus, les vomissements se renouvellent à chaque ingestion de liquide, et la constipation est absolue. Le médecin appelé prescrit un scrupule de calomel, qui est rejeté comme l'huile, un large cataplasme de farine de lin sur le ventre ; des lavements purgatifs, puis d'assa fœtida, qui sortirent en ramenant simplement quelques morceaux de matières provenant du bout inférieur de l'intestin. A 4 heures de l'après-midi, devant l'aggravation des symptômes, je fus appelé en consultation. Je trouvai la malade dans un état de faiblesse extrême, mais cependant avec toute sa lucidité d'esprit, le visage pâle, la peau froide, les lèvres blanches, la langue blanche et froide, la respiration tranquille, le pouls extrêmement petit et ralenti, correspondant aux battements du cœur, l'épigastre douloureux seulement sous une forte pression, le ventre énormément enflé, des vomissements à chaque ingestion, mais non spontanés, les matières rejetées aqueuses, incolores, inodores, les urines rares, l'émission des gaz par l'anus supprimée. La palpation donnait peu de renseignements, la percussion rendait partout un son clair et élevé, sauf dans l'hypocondre droit, sous les dernières côtes, où il y avait un peu de matité. On pouvait sentir là de la résistance, sous une pression prolongée. De quoi s'agissait-il donc ? Vraisemblablement, d'une occlusion intestinale, bien qu'il manquât un des symptômes essentiels, le vomissement de matières fécales, ou au moins biliaires. D'autre part, l'idée d'un empoisonnement que le grand affaissement de la malade aurait pu évoquer, ne pouvait être admise dans ce cas ; il manquait les signes pathognomoniques de l'empoisonnement par le cuivre ou par le plomb de par l'usage de vases mal étamés, et les aliments ingérés au repas etaient de nature bien innocente. En dehors de ces empoisonnements accidentels habituels, on n'avait aucune raison de penser à un crime. On ne pouvait évidemment songer à une péritonite, avec la rapidité d'évolution, l'absence de fièvre, la douleur circonscrite du ventre. Je conclus donc à une occlusion intestinale, et, étant donné la nature des aliments rejetés, je pensai que le siège de l'occlusion était sur le duodénum entre le pylore et l'embouchure du cholédoque.

C'était la seule façon d'expliquer l'absence de matières fécales et de bile. Le diagnostic était exact, mais incomplet, ainsi que le démontra l'autopsie de la malade, morte peu de temps après ma consultation. A l'ouverture du ventre, on trouve l'estomac extrêmement distendu, occupant à lui seul toute la cavité péritonéale ; ses parois étaient d'un rouge sombre, sillonnées de grosses veines, ses orifices entortillés entre eux étaient cachés sous lui et placés dans cette région de l'hypocondre droit où pendant la vie s'était révélée la matité à la percussion ; le côlon transverse était comprimé entre l'estomac et le diaphragme et le foie ; tout le reste de l'intestin était vide. La rate et le pancréas ensemble étaient descendus dans la région sus-pubienne, sur le fond de la vessie. Aucune adhérence entre l'œsophage et le duodénum dans l'endroit où ils étaient si étrangement entortillés entre eux ; aucune obstruction de

leur lumière, à part le plissement. Il suffit de prendre avec les deux mains toute cette masse d'organes, y compris la rate et le pancréas, de lui faire faire deux tours horizontaux de gauche à droite, pour que chacun reprenne sa situation normale et que les conduits redeviennent perméables. On lie alors l'œsophage et le duodénum à une petite distance des orifices stomacaux ; on enlève l'estomac et on l'ouvre. L'air sort en sifflant ; il s'écoule ensuite des matières partie liquides, partie solides, composés des aliments et des boissons ingérés au dernier repas, avec un peu de sang provenant de la rupture de quelque vaisseau. Les parois de l'estomac étaient partout congestionnées et tachées de noir par places comme si elles avaient été touchées par un liquide corrosif ; le cardia et le pylore étaient normaux. Quant aux taches noires elles étaient dues à des ecchymoses produites par la rupture de vaisseaux plus ou moins considérables, sous l'influence de l'énorme distension et de l'étranglement de l'organe.

En effet, l'analyse des matières, en dehors d'un peu de fer dû au sang extravasé, révéla seulement la présence d'acide butyrique, lequel se trouve habituellement dans les fermentations. On ne trouva aucun autre acide, aucune substance minérale capable de détruire les tissus. Tout l'intestin était anémié, sauf le côlon transverse qui, comprimé entre le diaphragme et l'estomac, était rouge. La rate et le pancréas ensemble pesaient une livre, 4 onces et demi. La rate seule pesait 14 onces.

Maintenant, comment nous expliquer cette double rotation de l'estomac autour de l'axe transversal du corps ? Il paraissait évident que ce singulier phénomène était dû à la luxation spontanée de la rate et du pancréas et à leur chute dans le bassin. Cette chute devait nécessairement étirer et allonger, si ce n'est rompre, le ligament suspenseur de la rate et cette partie du grand épiploon qui la tient étroitement unie à la grande courbure, entraînant en même temps l'œsophage vers le bassin. Les aliments se portant dans cette grande courbure abaissée augmentaient encore la descente, tandis que les intestins occupant le bas-ventre, très mobiles, chassés violemment par ces nouveaux hôtes sur le côté droit de la cavité péritonéale, heurtaient là l'extrémité pylorique de l'estomac, et, la laxité du petit épiploon le permettant, poussaient cette extrémité sur le côté gauche de l'abdomen, lui faisant accomplir un premier demi-tour de droite à gauche. Dans la suite, les mouvements spontanés des intestins et le ballottement des matières alimentaires suffirent peut-être à ramener la grande courbure de l'estomac, du côté droit où elle se trouvait accidentellement vers la gauche, et vice versa l'extrémité pylorique de gauche à droite ; et ainsi se produisait un tour entier de l'estomac autour de l'axe transversal du corps.

Pour ce qui est du second tour, nous ne pouvons nous l'expliquer, d'autant plus que d'après les signes observés pendant la vie, il faut rétenir que l'estomac augmenta subitement de volume, et de ce fait même fut moins susceptible de changer de situation. Mais malgré cela il existait bien pourtant ce second tour : assistaient à l'autopsie plusieurs médecins de l'hôpital, beaucoup de jeunes assistants et quelques médecins de la ville, parmi lesquels le médecin traitant. Tons virent le déplacement des viscères, et le double tour exécuté pour remettre les organes en position normale ; quelques-uns même mirent la main sous l'estomac dilaté pour sentir l'entortillement. D'autre part, nous ne pouvons pas ne pas ajouter foi à ce que nos yeux ont vu, à ce que nos mains ont touché. La symptomatologie et l'autopsie établirent notre conviction.

L'estomac était plein de matières alimentaires et de sang extravasé, et cependant le vomissement était purement aqueux, sans odeur, ni couleur ; il se composait des boissons avalées, mêlées à quelques mucosités de l'œsophage ; par conséquent, rien ne sortait de l'estomac par cette voie. Le duodénum ne fonctionnait pas davantage, puisque les intestins étaient vides ou contenaient des matières fécales non teintées de sang. Si donc l'œsophage et le duodénum étaient perméables, et si cependant rien ne sortait de l'estomac, il fallait bien admettre une double occlusion due à l'entortillement des deux canaux, comme nous l'avons décrit plus haut.

Ainsi, durant la vie, il n'y eut pas de vomissements proprement dits.

Le médecin traitant, rappelant ses souvenirs et rectifiant ses dires, déclara à l'autopsie qu'on avait eu affaire à de simples régurgitations.

Ce cas très rare, si ce n'est unique, d'entortillement et d'occlusion intestinale avec luxation spontanée de la rate et du pancréas, restera donc toujours difficile à expliquer, en l'absence de traumatisme violent, de même que les deux tours de torsion, malgré le rapide gonflement de l'organe.

Pour moi, je dis que si, à l'autopsie du cadavre, avait assisté un de ces philosophes de l'antiquité qui admettaient trois âmes, une dans la tête, une dans la poitrine et l'autre dans l'abdomen, il n'aurait pas manqué d'affirmer que l'on était en présence de l'âme abdominale !

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

ENSEIGNEMENT DE LA PHARMACIE.

613(07)
L'Institut de Pharmacie de Strasbourg.

La délégation d'Alsace-Lorraine a voté, en seconde lecture, sans discussion, un premier crédit de 100,000 marks pour la construction d'un nouvel Institut de pharmacie. A la suite de cette décision, le bâtiment qui fut construit en 1840 pour recevoir l'Ecole de pharmacie de Strasbourg, sera appelé à disparaître sous peu, ou, du moins, à être affecté à un autre usage. Aussi n'est-il pas sans intérêt de consacrer quelques mots de souvenir à cette ancienne Ecole de pharmacie dont le centenaire de la création a lieu dans quelques jours. C'est, en effet, par une loi du 21 germinal de l'an XI (11 avril 1803) que fut réglée la situation des pharmacies en France et que fut décrétée la création de trois Ecoles de pharmacie : à Paris, à Montpellier et à Strasbourg. Chaque Ecole de pharmacie eut un directeur, un trésorier, trois professeurs titulaires et deux professeurs adjoints. A l'Ecole de Strasbourg, M. Macquart, fut le premier directeur ; les professeurs titulaires furent MM. Hammer, Hecb et Nestler ; les professeurs adjoints, MM. Oberlin et Lefèvre.

Pendant de longues années, les professeurs de l'Ecole de pharmacie durent se contenter, pour faire leurs cours, des salles mises à leur disposition par les autres Facultés.

Par un décret de Louis-Philippe, du 27 septembre 1840, les Ecoles de pharmacie furent réorganisés et les Ecoles de Paris, de Montpellier et de Strasbourg reçurent le titre d'Ecoles supérieures de pharmacie ; en même temps, un crédit de 20,000 francs fut voté par le Conseil municipal de Strasbourg pour la construction d'un bâtiment approprié.

M. Jean-François Persoz était alors directeur de l'Ecole de Strasbourg ; appelé en 1848 comme député à l'Assemblée nationale, il fut remplacé par Jean-Louis-Pasteur, qui ne resta cependant que quelques mois à Strasbourg.

Le 26 juillet 1870 eut lieu la dernière conférence des professeurs de l'Ecole de pharmacie de Strasbourg. Après l'annexion, quelques pharmaciens de la ville se réunirent pour fonder une Ecole libre de pharmacie, afin de permettre aux étudiants de poursuivre leurs études sans trop d'interruption. Cette Ecole fut supprimée par un décret impérial du 28 avril 1872, et transformée en un Institut pharmaceutique, qui, sous la direction de M. Fluckiger, fut adjoint à l'Université de Strasbourg, inaugurée en 1873.

LES GRANDES RÉCOMPENSES SCIENTIFIQUES.

61(0)
Le Prix Osiris de 100,000 francs à l'Institut de France (*Suite et fin*) (1).

Les Candidats.

3° *Savants divers.* — Des noms de savants, sans aucune attache officielle, ont été mis en avant pour le prix Osiris ; et c'est, en vérité, de leur côté que devait se tourner la Commission de l'Institut, chargée de choisir parmi eux. Elle devait, au moins, examiner les candidatures posées.

Mais il est une phrase de l'acte de donation à laquelle le Jury ne semble pas avoir réfléchi, puisqu'il admet comme candidats des savants, qui ne peuvent pas l'être, aux termes mêmes du texte rédigé par M. Osiris.

Le donateur a dit en propres termes, en effet : « Ma volonté est qu'une fois, par période de neuf ans, le prix soit attribué aux ŒUVRES SCIENTIFIQUES, à l'exclusion de toutes autres. »

Ce qui est le cas, pour cette année, comme nous l'avons dit.

Mais, qu'entend-t-on par *Œuvre scientifique ?* Ce n'est pas seulement un travail scientifique original, au cours duquel on a découvert un fait *nouveau* et *capital* ; car un pareil événement s'appelle tout simplement, en bon français, une DÉCOUVERTE SCIENTIFIQUE, qui peut être d'ailleurs ou très *importante*, ou *intéressante*, ou simplement *curieuse*.

Mais, entre une DÉCOUVERTE, *même de 1er ordre au point de vue social*, et une ŒUVRE SCIENTIFIQUE, il y a un monde !

Le mot ŒUVRE fait allusion, non plus à la recherche et à la *découverte* elle-même, mais à la MISE EN ŒUVRE DE CETTE DÉCOUVERTE, et à SON UTILISATION PRATIQUE : ce qui est tout différent. Cela est certainement l'idée de M. Osiris, quoiqu'il n'y ait pas insisté : ce qu'il ne pouvait pas faire. En tout cas, c'est l'esprit même du texte : il est impossible de le nier !

L'Institut n'a donc à choisir que parmi les SAVANTS, NON OFFICIELS, qui, *avec leurs propres et uniques ressources*, sans le pouvoir du Gouvernement et des Autorités, ont, *de par leur seule initiative privée*, fait une DÉCOUVERTE *d'ordre scientifique* capitale, et l'ont *mise en œuvre* depuis assez longtemps pour pouvoir montrer qu'en pratique cette découverte a bien réalisé un PROGRÈS, SCIENTIFIQUE et SOCIAL, INDISCUTABLE.

(1) *Gazette médicale de Paris*, 1903, n° 11, et p. 96 et p. 103.

Or, il existe en France des ŒUVRES SCIENTIFIQUES remplissant absolument toutes les conditions de ce programme, qui semble rédigé exprès pour elles et qui ont fait acte de candidature pour le prix Osiris! Certes, elles ne sont pas nombreuses; mais, enfin, il y en a!

Il est fort à craindre que l'Institut de France, ne tenant pas le moindre compte du *texte précis* de l'acte de donation, donne le prix à un *savant*, qui sera de premier ordre évidemment, mais qui ne sera pas dans les conditions du programme, et qui, s'il a fait une découverte, n'aura pas créé une ŒUVRE SCIENTIFIQUE, originale et de capital intérêt.

Puisque l'Institut de France ne veut accorder ce prix important qu'à des savants, DÉJA récompensés, c'est-à-dire faire acte de rétroactivité, qu'on accorde le prix, en dépit du libellé de M. Osiris, aux descendants ou héritiers de Jenner, Denis Papin, Chappe, etc. !

UN PSYCHOLOGUE, DEVENU PHILOSOPHE.

SOCIÉTÉS MÉDICALES PROFESSIONNELLES.

61 (06)

Le « Bulletin » de l'Association générale des Médecins de France.

Voici le texte de la protestation de la Presse médicale de Bordeaux, concernant le projet du Conseil général de l'Association des Médecins de France, de diminuer, à l'aide d'une publicité par encartages ou par annonces, les frais qui incombent à la Caisse centrale pour la publication de son BULLETIN.

Les soussignés, directeurs de journaux médicaux bordelais, réunis le 5 mars 1903, sous la présidence du Pr MASSE, considérant que l'Association générale des Médecins de France a été constituée, comme l'indique l'art. 5 de ses Statuts, dans le but de secourir ses membres, de leur donner aide et protection, de maintenir par son influence moralisatrice l'exercice de l'art dans les voies utiles au bien public et conformes à la dignité de la profession ; considérant que la publicité que propose de faire le Conseil général de l'Association des Médecins de France dans son *Bulletin* porterait un préjudice sérieux aux intérêts de la Presse médicale, œuvre utile à l'exercice de l'art par l'expansion des travaux des Facultés de Médecine, des Sociétés scientifiques de Paris et de province, des mémoires des médecins praticiens et enfin, par la diffusion des articles d'intérêts professionnels ; émet le vœu que le Conseil général de l'Association des Médecins de France: 1° Exclura de la publicité de son *Bulletin* toutes les réclames intéressant la médecine, la chirurgie, l'hygiène ; 2° N'admettra les annonces extra-médicales que jusqu'à concurrence des frais de publication du dit *Bulletin* ; 3° Demande enfin que deux membres de l'Association de la Presse médicale française, membres de l'Association des Médecins de France, représentant les journaux de Médecine de Paris et de province, fassent partie de droit des Comités de publication et d'administration du *Bulletin*.

Drs MASSE et COURTIN (*Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux*) ; ARNOZAN (*Journal de Médecine de Bordeaux*) ; BEAUSOLEIL (*Bulletin médical de la Clinique Saint-Vincent-de-Paul de Bordeaux*) ; BERGONIÉ (*Archives d'électricité médicale*) ; LEFOUR (*Revue mensuelle de Gynécologie, Obstétrique et Pædiatrie de Bordeaux*); MOURE (*Revue hebdomadaire de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie de Bordeaux*).

CORRESPONDANCE

61 (09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe *(Suite)* (1).

Pays Scandinaves : Lutte contre l'alcool.

Mais Stockholm n'a pas que le téléphone ; l'électricité y remplit d'autres fonctions domestiques du plus grand intérêt. En dehors de l'éclairage électrique, répandu à profusion au dedans et au dehors de l'habitation, du chauffage électrique des appartements et des fourneaux, chaque maison possède une prise d'énergie, à laquelle peuvent s'adapter toutes sortes d'instruments ou d'outils domestiques et professionnels : machine à coudre, à repasser, à nettoyer, etc.

Beaucoup de tramways légers, rapides, commodes, la plupart sans receveur : vous versez vous-même dans un tronc disposé de telle sorte que le conducteur, grâce à une glace réflecteur, peut se rendre compte de ce que vous déposez dans la boîte en verre. — Comme à Christiania, mais en plus grand nombre, on rencontre des petits traîneaux, plutôt pour les marchandises que pour les gens. — Il n'y a pas moins de sept théâtres à Stockholm : ce qui est coquet pour 300.000 habitants, tous très fréquentés ; notre grande Sarah en sait quelque chose et doit se souvenir encore de la façon dont on l'a fêtée et acclamée, en octobre dernier. — Les restaurants sont nombreux, excellents, et tellement suivis qu'il est interdit d'y fumer après deux heures, par mesure d'hygiène, afin d'y pouvoir respirer librement ; on y prend trois repas par jour : un premier déjeuner, léger, vers midi ; un dîner complet vers cinq heures et un souper soigné à onze heures du soir ! Car c'est de neuf heures à minuit que la vie est la plus active à Stockholm. — Enfin, la Ville est surtout protestante, avec quelques catholiques et beaucoup d'israélites qui y sont, d'ailleurs, tout aussi considérés et vivent sur un pied d'égalité parfaite avec tous. — Les femmes y sont belles, élégantes, soignées, et vêtues presqu'exclusivement de noir. — Le dimanche, tous les établissements sont fermés de onze heures à une heure, pendant les offices religieux; puis tout le monde se rue dans les restaurants pour y manger le *salta biten* (petit salé), au prix classique et uniforme de 30 centimes ! C'est une tradition déjà ancienne et dont on n'a garde de se départir.

∴

Au point de vue médical, il y a également beaucoup à glaner et même à apprendre entièrement, pour nous Français, à Stockholm. — Je parlais des cafés, dont on abuse peut-être un peu, moins que chez nous cependant. Eh bien ! le remède se rencontre tout près du mal, si mal il y a ; et il en résulte encore plus de bien. Sur chaque table de café, en effet, et dans chaque établissement, le porte-allumettes est combiné avec un timbre d'appel et le tout forme une tire-lire. Cette tire-lire, dans laquelle chaque consommateur s'impose le devoir de verser une pièce de monnaie quelconque chaque fois qu'il appelle le garçon ou se sert d'une allumette, sert à la création et à l'entretien des *sanatoriums populaires* !

Cette œuvre des sanatoriums, très vivante et très prospère en Suède et Norvège, date de 1897, il y a six années déjà ! Elle fut fondée à l'occasion du jubilé du roi Oscar (25e année de son règne), lors de l'Exposition de Stockholm. Plusieurs hôpitaux et sanatoriums ont été ainsi créés par souscription nationale populaire, grâce à ces petits troncs-sonnettes des cafés, petit objet d'un effet très décoratif d'ailleurs, placé sur chacune des tables de tous les établissements publics, comme je l'avais déjà remarqué à Götheborg, Christiania, etc.

∴

Voilà certes un bel exemple de réparation sociale et un grand enseignement pour nous, où il serait d'application plus urgente encore.

La guerre anti-alcoolique est actuellement déclarée sur tous les points du globe ; et je n'ai pas ici à examiner cette grave question, sinon pour relever la diversité des moyens que je vois employés pour combattre le plus grand fléau actuel du genre humain.

La différence des armes dont se servent les anti-alcooliques s'accuse nettement d'une nation à l'autre.

Chez nous, les champions de la tempérance font surtout appel à des considérations de haute moralité qu'ils exposent, par voie d'affiches, en des tirades quasi-cornéliennes.

Aux Etats-Unis où, selon l'alexandrin célèbre, on estime que, si

L'homme est un ouvrier, le dollar est son maître,

on recourt surtout aux arguments pécuniaires, et l'on dresse des statistiques établissant le bilan des dépenses occasionnées par l'alcool, dépenses qui se chiffrent par des centaines et des centaines de millions de dollars : ce qui donne fortement à réfléchir au sens pratique des petits fils de John Bull.

En Danemarck, il en va tout autrement. Quand nous sommes passé à Copenhague, il y a huit jours, la question était précisément en pleine actualité, et là, à mon humble avis, on a trouvé mieux que les déclamations les plus éloquentes de nos rhéteurs les plus enflammés, mieux encore que les terribles additions des Yankees, qui ont le tort d'être d'ordre plutôt général que particulier. Le procédé, usité par la municipalité de Copenhague, me semble appelé, en effet, à fournir des résultats plus satisfaisants. D'après l'ordonnance de police que nous avons pu lire sur tous les murs de la capitale danoise, le débitant, qui a servi le *dernier verre* à un homme en état d'ivresse, est tenu de le faire reconduire chez lui, *à ses propres frais* ! Il est certain que nos bistros pousseraient moins leur clientèle à la consommation, s'il leur fallait dépenser chaque jour, en frais de fiacre, autant de pièces de quarante sous qu'ils auraient accueilli de pochards lassés, mais non rassasiés.....

A Götheborg, dont j'ai déjà parlé, les édiles de la jolie cité suédoise ont trouvé mieux encore : ils ont exproprié tous les marchands de vin et les ont remplacés par des employés aux gages de la ville, et, du coup, l'ivrognerie a disparu, non seulement parce que les nouveaux débitants appliquent strictement un règlement qui leur interdit de servir plus d'un petit verre à la même personne — les poivrots eussent aisément *tourné* la difficulté, en en faisant une, pastorale, par la visite successive de tous les bouchons du pays —; mais encore et surtout parce qu'ils sont fonctionnaires, c'est-à-dire à peu près aussi avenants qu'une porte de geôle! Les salles de débit ont pris l'aspect maussade d'un bureau administratif, et les ivrognes, rebutés, devant les mines renfrognées des préposés officiels, ont préféré se mettre en grève...

Aux ligueurs anti-alcooliques à la recherche du meilleur moyen de prophylaxie et de réparation, je livre les procédés danois et suédois. Si celui de Götheborg leur semble d'application difficile, l'ordonnance de Copenhague et le tronc-sonnette de Stockholm me semblent excellents tous les deux et de mise en œuvre aussi simple que facile.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58, 72, 79, 89, 95 et 104.

Mais voilà, il faut pour cela un homme. Qui sera-ce ?...

(*A suivre*). Dr Couratault.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr BONTEMPS, sénateur.

M. le Dr Charles François Xavier Bontemps, sénateur de la Haute-Saône, chevalier de la Légion d'honneur, est mort la semaine dernière, à Paris, à l'âge de soixante-deux ans.

M. le Dr Bontemps était né à Jussey (Haute-Saône) le 22 avril1840. Il avait été reçu docteur à la Faculté de Médecine de Strasbourg en 1862 (Thèse : *Essai thérapeutique sur le fenouil*). Comme médecin militaire, il avait fait campagne en Afrique de 1863 à 1866. Il avait été élu député de Vesoul le 17 octobre 1897 et avait été réélu en 1898.

Le Dr Bontemps, qui, depuis longtemps, était maire de Jussey, était également vice-président du Conseil général de la Haute-Saône. Il était entré au Luxembourg aux élections de janvier 1900.

61 (09)

M. le Dr Conche, ancien interne des hôpitaux de Lyon (1857), medecin des postes et des télégraphes. Ce praticien, qui avait en vain concouru aux hôpitaux, n'en était pas moins un esprit scientifique remarquable. On lui doit de nombreux travaux médicaux et en particulier la publication de lettres inédites de Bichat.

M. le Dr Raingeard (de Nantes), chirurgien des hôpitaux, et ancien professeur suppléant d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Nantes. Il fut notre premier professeur de médecine. C'était un ancien interne des hôpitaux de Paris, travailleur modeste, qui a fait consciencieusement son cours théorique d'anatomie. — M. le Dr G. Pauffard, ancien interne des hôpitaux de Paris (1873), professeur d'anatomie à l'Ecole de Médecine de Lyon. Sa thèse est de 1879 et porte ce titre : *Contribution à l'étude du traitement des fistules uréthro-périnéales et uréthro-scrotales*, Paris, 1879, A. Parent, 86 p., 4°, n° 101. — M. le Dr Gilles (de Saint-Marcel d'Ardèche). — M. le Dr Jules Conet (de Lamballe, Côtes-du-Nord). — M. le Dr Merle, ancien président de la Société de Médecine et de Chirurgie de La Rochelle, décédé à l'âge de 88 ans. — M. le Dr Nicolas-Jules Segae, president du Comité de l'Association des Dames françaises, de St-Germain-en-Laye, officier de l'Instruction publique, décédé à l'âge de 66 ans. — M. A. Dain, hygiéniste, décédé à 34 ans, à Biarritz; il s'occupait spécialement de recherches sur la gymnastique. — M. le Dr Sainton (de Paris), chevalier de la Légion d'honneur. — M. le Dr Chéron (de Capestang). — Le Dr Michaud, médecin à bord du *Laos*, des Messageries maritimes, est mort pendant la dernière traversée de ce paquebot, dans des circonstances assez dramatiques. Il était *morphinomane*. Or, une nuit, en s'injectant, le Dr Michaud se trompa : au lieu de morphine, il mit de l'atropine dans sa seringue. Presque aussitôt la piqûre faite, le docteur reconnut son erreur. Il quitta sa cabine et courut sur le pont, où il savait trouver deux médecins militaires. Il leur raconta son cas; mais ses confrères lui confirmèrent ce qu'il savait déjà : qu'il était perdu. Une heure après, en effet, le Dr Michaud expirait; mais jusqu'à la dernière minute, il communiqua ses impressions à ses confrères, qui prirent ainsi note de précieuses indications sur les ravages faits par le terrible poison.

LES LIVRES NOUVEAUX

615.(02)

Guide formulaire de thérapeutique générale et spéciale; par le Dr Herzen. — 2e édit.— 1 vol. in-18, de 706 p., cartonné, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1902.

Le formulaire du Dr Herzen est conçu dans un esprit très pratique qui lui a assuré dès son apparition un succès sans précédent auprès des étudiants et des praticiens. Ce formulaire a pour but de donner au médecin un schéma des cas particuliers qu'il peut être appelé à soigner. Les formules sont simples et bien choisies. L'auteur a adopté l'ordre alphabétique des maladies, qui permet facilement de s'orienter dans un cas donné sans perdre du temps en recherches. La thérapeutique de chaque maladie embrasse les diverses phases qui demandent un traitement spécial, les diverses formes, les complications, les symptômes dominants. Un des graves défauts des formulaires de ce genre était l'absence de toute indication de thérapeutique chirurgicale; c'est là une lacune que comble ce formulaire. M. Herzen a donné la préférence aux moyens recommandés par les professeurs de la Faculté et par les médecins des hôpitaux de Paris, tout en faisant une large place aux traitements que prescrivent les cliniciens etrangers les plus renommés. Il a paru bien des formulaires depuis quelques années. Il n'en existe pas d'aussi pratique que celui du Dr Herzen, où il soit tenu compte dans une aussi large mesure des indications si variées qui peuvent se présenter dans le cours d'une même maladie.

La 2e édition a été entièrement refondue et considérablement augmentée; elle comprend 706 pages (au lieu de 431). L'auteur a tenu grand compte de la rénovation qui s'accomplit de nos jours dans les méthodes thérapeutiques : thérapeutique pathogénique, thérapeutique compensatrice, thérapeutique préventive, agents physiques, sérothérapie, opothérapie, et a cru devoir même suivre le mouvement qui entraine actuellement la médecine vers la chirurgie dans le traitement de nombreuses affections considérées jusqu'à ces dernières années comme de son ressort exclusif. — Enfin, la plus large place a été faite aux médicaments nouveaux, introduits en thérapeutique pendant ces dernières années.

612 : 2

Introduction scientifique à la foi chrétienne; par Pierre Courbet. — Paris, in-8°, Bloud et Cie, 1903.

Ce livre, dont le titre est très caractéristique, a pour but de démontrer qu'il n'y a pas opposition entre la Science et la Foi. En effet, il s'agit là de choses tout à fait différentes. Quant à établir la foi sur la science, c'est une autre affaire. — Ce qui est possible, c'est d'établir scientifiquement l'histoire des religions et partant de la foi, et d'envisager, à la façon des savants, l'histoire naturelle de toutes les théories imaginées sur ce point. Mais c'est tout. On ne peut pas aller plus loin.—D'après l'auteur, la Science prouverait l'existence de Dieu; inutile de dire que nous ne pouvons le suivre sur ce terrain. L'esprit scientifique ne comprend pas Dieu, créateur de toutes choses, n'ayant pas été créé lui-même par une autre cause. De même, pour ce qui a trait à l'existence de l'âme, les miracles, etc. La discussion est inutile, puisqu'on parle deux langues différentes. — Cela n'empêche point que cet ouvrage est fort intéressant à lire, en particulier le livre III, qui a trait à Jésus-Christ.

615.8

Photothérapie; Photobiologie; par Leredde et Pautrier. — C. Naud, Paris, 1903, in-8°.

Ce beau volume, auquel Finsen a bien voulu faire une préface de quelques lignes, n'en avait vraiment pas besoin; les auteurs sont des spécialistes assez connus pour se passer de pareille présentation.

Inutile de dire qu'on trouvera là tout ce qui a trait d'abord au rôle biologique de la lumière; puis à l'action qu'elle peut exercer au point de vue thérapeutique. L'ouvrage commence par la spectroscopie; l'influence de la lumière sur les cellules, sur les bactéries, sur les végétaux et les animaux est ensuite étudiée avec une précision digne des physiologistes les plus compétents. Le chapitre principal de la première partie est naturellement consacré à l'action de cet agent physique sur le corps humain; il est à lire d'un bout à l'autre. Avec la deuxième partie, nous sommes dans la photothérapie et la clinique; et la méthode de Finsen est décrite dans tous ses détails. De courts chapitres sont consacrés avec raison à la photothérapie négative et au bain de lumière. —Cet excellent ouvrage n'a qu'un défaut : les figures y sont trop rares.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:92

Le Centenaire de Berlioz, ancien étudiant en Médecine.

A Monaco, le 7 mars, devant une élégante assistance, le prince de Monaco a présidé l'inauguration d'un buste de Berlioz sur la terrasse du théâtre de Monte-Carlo. Une représentation de la *Damnation de Faust* a été donnée à cette occasion.

On sait que le grand compositeur est un *évadé de la Médecine*. — Il était fils d'un médecin de mérite, qui aurait souhaité qu'il suivît la même carrière. Mais, tout jeune encore, le petit compositeur manifestait un goût marqué pour la musique. Envoyé à Paris en 1822 pour étudier la médecine, il se montra bientôt plus assidu à l'Opéra qu'à la salle de dissection. Sur ces entrefaites, il entra comme élève au Conservatoire. Cependant, sa famille s'opposait à ce qu'il suivît sa vocation, et voulait le contraindre à étudier la médecine. Il revint à la Côte-Saint-André, et y eut avec son père et sa mère des discussion nombreuses. Il repartit bientôt; le père consentait à ses projets artistiques.

Les Dauphinois, se rappelant qu'Hector Berlioz est né le 11 décembre 1803 à la Côte-Saint-André, petite ville du département de l'Isere, ont résolu de célébrer dignement le centenaire du grand compositeur. Ils ont raison. Il est digne du marbre et du bronze. Déjà, il apparaît en bronze, à Paris, au milieu du square Vintimille; son pays natal le reverra en marbre. Rien de mieux. Il serait à souhaiter que tous ceux à qui fut ou sera octroyé l'honneur d'une statue l'eussent mérité ou le méritent autant qu'Hector Berlioz.

611 : 7

Instrument de musique paraissant fait avec une extrémité supérieure de tibia.

Dans le *Report of nation. Museum* [Smithsonian Institution de Washington, pour 1900 (p. 431)], est figuré un instrument de musique, de forme bizarre, qui a l'air exécuté avec l'extrémité supérieure d'un tibia, de forme humaine ou à peu près. Le texte, qui accompagne cette figure, dit qu'il s'agit d'une *poterie*, trouvée dans les

ruines de Babylone et datant d'environ 500 ans avant J.-C. Cet objet, décrit par Engel (1), se trouverait au *Museum of the Royal Asiatic Society*, à Londres.

Comme nous ne possédons pas le livre de Engel, l'un de nos lecteurs de Londres pourrait-il nous dire s'il s'agit vraiment d'une *poterie en forme de tibia*, ou d'un véritable os travaillé ?

M. B.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Samedi 21 mars.* — M. Colombani : Des accidents de la suralimentation ; MM. Dieulafoy, Budin, Rénon et Demelin. — M. Carel : Le lait stérilisé : résultats obtenus par son emploi au moment du sevrage, dans l'allaitement mixte et dans l'allaitement artificiel, chez les nourrissons de la classe ouvrière de Paris ; MM. Budin, Dieulafoy, Rénon, et Demelin. — M. Kouyoumdjiam ; Le phlegmon ligneux du cou ; MM. Le Dentu, Berger, Faure et Auvray. — M. Ponroy : Traitement des fractures du maxillaire inférieur par la bande élastique ; MM. Berger, Le Dentu; Faure et Auvray.

Mercredi 25. — M. Lafite-Dupont : De l'insertion vicieuse du cordon ombilical ; MM. Pinard, Tillaux, Aug. Broca et Potocki. — M. Picard : De la puerpéralité chez les femmes âgées de moins de seize ans ; MM. Pinard, Tillaux, Aug. Broca et Potocki. — M. Poussin : De la gastro-entérostomie en Y ; MM. Tillaux, Pinard, Aug. Broca et Potocki. — M. Glais : Des ouvertures spontanées de l'ascite ; MM. Tillaux, Pinard, Aug. Broca et Potocki. — M. Duplan : Contribution à l'étude physiologique et clinique de l'éther éthylique de l'acide paramido-benzoïque ; MM. Pouchet, Landouzy, Gaucher et Legry. — M. Sellerin ; Contribution à l'étude de l'adipose douloureuse (syndrome de Dercum) ; MM. Landouzy, Pouchet, Gaucher et Legry. — M. Laurent : De la balnéation dans les maladies aiguës de l'enfance ; MM. Landouzy, Pouchet, Gaucher et Legry. — M. Cecconi : Erythèmes pellagreux et érythèmes pellagroïdes ; MM. Gaucher, Pouchet, Landouzy et Legry.

Jeudi 26. — M. Guinsbourg : Grands kystes du rein ; MM. Guyon, Le Dentu, Budin et Demelin. — M. Guitard : De la méthode ambulatoire dans les traumatismes osseux du membre inférieur ; MM. Le Dentu, Guyon, Budin et Demelin. — M. Grabie : Contribution à l'étude de l'inversion utérine récente puerpérale (ligaments d'arrêt) ; MM. Budin, Guyon, Le Dentu, et Demelin. — M. Gillet : Etude sur le tic douloureux de la face ; MM. Raymond, Chantemesse, Gilbert et Dupré. — M. Guérin : Alcoolisme et tachycardie ; MM. Chantemesse, Raymond, Gilbert et Dupré. — M. Janvier : Phlébosclérose sténosante des veines superficielles des membres ; MM. Gilbert, Raymond, Chantemesse et Dupré. — M. Trémolières : Contribution à l'étude de la granulie à forme hémorrhagique ; MM. Hutinel, Méry, Gouget et Jeanselme. — M. de Montigny : Etude clinique sur l'angine de Vincent ; MM. Hutinel, Méry, Gouget et Jeanselme. — M. Grèze : Des rapports de la rougeole avec la tuberculose ; MM. Hutinel, Méry, Gouget et Jeanselme.

Diplôme de médecin colonial de l'Université de Paris. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique, est approuvée la délibération du Conseil de l'Université de Paris, instituant un diplôme de médecin colonial. Ce diplôme sera délivré : 1° aux docteurs en médecine français ; 2° aux étrangers, pourvus du diplôme de doctorat universitaire, mention *Médecine* ; 3° aux étrangers pourvus d'un diplôme médical admis par la Faculté de Médecine de Paris. Les étudiants en médecine pourvus de 16 inscriptions ou les internes en médecine des hôpitaux de Paris, reçus au concours, pourront être inscrits comme aspirants au diplôme de médecin colonial ; mais le diplôme ne leur sera délivré que lorsqu'ils seront docteurs en médecine.

Ecole de Médecine de Clermont-Ferrand. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique en date du 4 mars 1903, un concours s'ouvrira, le 10 novembre 1903, devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Toulouse, pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle, à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Clermont-Ferrand.

Ecole de Médecine de Limoges. — M. le Dr Descazel, faisant fonction de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, en outre, jusqu'à la fin de la présente année scolaire, du cours de physiologie.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hospice de Brévannes. — *Quartier de Tuberculeux.* — Le Conseil municipal de Paris a voté le rapport de M. Ambroise Rendu relatif à la création d'un quartier de tuberculeux sur le terrain libre de l'hospice de Brévannes.

Hôpitaux de Nantes. — Par décision de la Commission administrative des hôpitaux de Nantes, notre ami, M. le Dr E. Bureau, chirurgien suppléant des hôpitaux, a été nommé chirurgien titulaire, en remplacement de M. le Dr Raingeard, décédé. — M. le Dr A. Monnier, médecin suppléant des hôpitaux, a été nommé médecin titulaire, en remplacement de M. le Dr Bonamy, décédé.

Hôpitaux français d'Islande. — Divers journaux ont annoncé que la question du recrutement du personnel des hôpitaux français de Reykiavik et de Fradsuksfjord, en Islande, venait d'être résolue et qu'après entente entre les deux départements intéressés, marine et affaires étrangères, il avait été convenu que le service hospitalier de ces établissements serait confié aux sœurs de l'ordre français de Saint-Joseph de Cluny. Les morutiers des ports de la Manche et de la mer du Nord étaient assurés de trouver, dès leur arrivée sur les lieux de pêche, les soins dont ils auraient besoin ; l'aménagement des hôpitaux devait être entièrement prêt, et le personnel hospitalier à son poste.

L'Agence Havas dément cette nouvelle et dit tenir de source certaine qu'aucune mesure n'a encore été prise par le Ministre qui s'efforce, du reste, de laïciser dans la mesure du possible les services de la Marine.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Legs Morin.* — Mlle Berthe Morin, décédée à Granville en novembre dernier, a, dans son testament, légué à l'Académie de Médecine de Paris une somme de neuf mille francs, pour être décernée comme prix à l'étudiant qui aura fourni le meilleur mémoire ou qui aura trouvé le remède le plus efficace contre le ramollissement de la moelle épinière.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La dernière séance de la *Société française d'Histoire de la Médecine* a eu lieu le mercredi 11 mars. — Candidatures : M. le Dr A. Chassevant, de Paris (présenté par MM. Rap. Blanchard et Ménétrier) ; — M. André Claret, de Paris (présenté par MM. de Ribier et Mac-Auliffe). — Assemblée générale. — Election de deux vice-présidents et d'un secrétaire (art. 12 des statuts). — Exposé des travaux de l'année par M. le Secrétaire général. — Compte-rendu financier par M. le Trésorier. — Communications : M. A. Dureau : *Les enseignes médicales.* — M. A. Courtade : *Critiques de Montesquieu sur les théories concernant l'usage des capsules surrénales.* — M. Victor Nicaise : *L'Ecole d'Alexandrie.*

Société protectrice de l'Enfance. — La Société protectrice de l'enfance a tenu récemment son assemblée générale, sous la présidence du prince d'Arenberg, assisté de M. le Dr Gouraud, président de la Société, de M. Sevestre, vice-président, M. le Dr Blache, secrétaire général, et de la plupart des membres du conseil d'administration de la Société. Dans une allocution, M. le Dr Gouraud a attiré l'attention de l'assemblée sur l'importance de la *mortalité infantile*, « qui vide chaque année près de 150,000 berceaux. » Le seul moyen de réduire ce chiffre terrifiant consiste à « entourer le berceau d'hygiène et d'amour. » Le Dr Gouraud a donc fait appel au concours de tous pour protéger l'Enfance, et il a remercié les membres de la Société de leurs efforts pour améliorer le sort des familles nombreuses. Le prince d'Arenberg a fait un vif éloge de la Société protectrice de l'Enfance, qui rend des services inappréciables au pays. Le Dr Blache, secrétaire général, a fait un exposé des résultats obtenus par l'œuvre au cours de l'année écoulée ; ces résultats sont très encourageants. Le trésorier, M. Carlier, a présenté ensuite un rapport financier également satisfaisant ; néanmoins il a supplié les assistants de faire la plus active propagande pour augmenter les ressources de la Société afin qu'elle puisse secourir un nombre de familles plus grand encore. Le Dr Papillon a remercié de leur dévouement les médecins-inspecteurs de la Société, dont la mission consiste à surveiller les enfants placés en nourrice : et il a fait connaître les récompenses accordées à quelques-uns d'entre eux. Les principaux lauréats de cette année sont : MM. Les Drs Lehec (de Châtillon, Indre), qui obtient le titre de membre honoraire, la plus haute récompense de la Société ; Laurent (de Saint-Saulge, Nièvre), une médaille d'or ; Houssaye (de Pont-Levoy, Loir-et-Cher), médaille de vermeil ; Subercaze (de la Ferté-Alais, Seine-et-Oise), médaille d'argent, et MM. Gaulier et Vié, instituteurs, médaille de bronze. M. Éd. André a provoqué un vif enthousiasme, en rendant aux mères-nourrices le juste tribut d'admiration qu'elles méritent. Le défilé de ces vaillantes femmes venant chercher leurs récompenses, entourées de leur nombreuse petite famille, a beaucoup intéressé les assistants.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613

Service de Santé militaire. — *Concours.* — Le *Journal officiel* a publié les avis de concours pour l'admission, en 1903, à des emplois de médecin stagiaire et de pharmacien stagiaire à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire (Val-de-Grâce).

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe Ruban, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Vautour*, en remplacement de M. le Dr Bertrand, renvoyé en France pour raison de santé. — Sont désignés : pour faire partie de l'état-major de la division du Pacifique, en qualité de médecin de division, M. le médecin de première classe, Michel, du port de Toulon ; pour faire partie de la division navale de Terre-Neuve, en qualité de médecin de division, M. le médecin de première classe Glerant, du port de Brest, destiné au croiseur *Lavoisier* de Toulon. — M. le médecin de deuxième classe Michel du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Bengali* (mission hydrographique de l'Indo-Chine).

Ecole de Bordeaux. — M. le médecin de 1re classe Béguin a été nommé, pour une période de cinq ans, professeur de physiologie, d'hygiène et de médecine légale à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux, en remplacement de M. le Méhauté.

Ecole de Toulon. — M. le médecin de 1re classe Palasne de Champeaux a été nommé, pour une période de cinq ans, professeur de séméiologie médicale à l'Ecole annexe de Médecine navale de Toulon.

Mutations. — Le médecin de 1re classe Bastier, du port de Lorient, est désigné pour embarquer, le 12 mars prochain, sur l'aviso-transport *La Manche*.

Réserve — Sont nommés au grade de médecin

(1) Engel. *Music of the most ancient Nations*, p. 75.

principal, MM. les Drs Gayet et Philip, médecins principaux en retraite.

Service de Santé des troupes coloniales. — M. Andrieux, médecin aide-major de première classe au 2e régiment d'infanterie coloniale, est désigné pour servir en Indo-Chine, par permutation avec M. le médecin aide-major de première classe Barot.

Ont été nommés dans le corps de santé des troupes coloniales à l'emploi de médecin aide-major de 1re classe stagiaire, MM. Arathon, de Goyon, Masse, Froutgous, Denuff, Thélème, Cavasse, Fistie. — MM. Renaud, médecin-major de 1re classe, et Augier, médecin-aide-major de 1re classe, précédemment en service hors cadres à bord de l'affrété la *Loire*, ont été affectés, le premier, au 1er régiment d'artillerie coloniale à Lorient; le second, au 3e régiment d'infanterie coloniale à Rochefort; M. Chanaud, médecin aide-major de 1re classe au 3e régiment d'infanterie coloniale, a été mis à la disposition du ministre des Colonies pour servir, hors cadres, à bord du vapeur la *Loire*. — M. Deschamps de Bois Hébert, médecin aide-major de 1re classe auxiliaire, en service au 8e rég. d'infant. coloniale, à Toulon, est nommé au grade de médecin aide-major de 1re classe.— Ont été affectés : 1° médecins-majors de 2e classe, au 8e rég. d'infanterie coloniale, M. Augier, du 3e rég. d'inf. coloniale; au 24e rég. d'inf. coloniale; M. Pannetier, du 1er rég. d'artillerie coloniale; 2° médecins aides-majors de 1re classe, au 4e rég. d'inf. coloniale, M. Cavazza, du 22e rég. d'inf. coloniale ; au 7e rég. d'inf. coloniale, M. Creygnon, du 6e rég. d'inf. coloniale; au 24e rég. d'inf. coloniale, M. Grosfillez, rentré du Soudan ; au 5e rég. d'inf. coloniale, M. Brand, rentré du Soudan.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 9e semaine 1,035, au lieu de 1,040 décès pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,182. Les maladies de l'appareil respiratoire continuent à être assez rares (189 décès au lieu de 243, moyenne ordinaire de la saison). Les maladies contagieuses continuent à être très rares : typhoïde 9 décès, rougeole 9, scarlatine 2, coqueluche 2, diphtérie 13, variole 1. Il y a eu 34 morts violentes, dont 15 suicides. On a célébré à Paris 415 mariages. On a enregistré la naissance de 1,110 enfants vivants (550 garçons et 560 filles), dont 824 légitimes et 286 illégitimes. Parmi ces derniers, 42 ont été reconnus seance tenante.

Œuvre antituberculeuse de Paris. — L'Œuvre antituberculeuse de Paris, présidée par le Dr Lancereaux, président de l'Académie de Médecine, organise une brillante matinée de gala. Le bénéfice de la matinée est destiné à la fondation d'un sanatorium pour les ouvriers à Aulnay-sous-Bois, ainsi que d'un sanatorium pour les enfants tuberculeux et les enfants des filles-mères au château de Saint-Gilles-sur-Vie (Vendée). — Nous connaissons pertinemment, étant originaire de Saint-Gilles-sur-Vie, le « prétendu » château de Saint-Gilles-sur-Vie; et nous nous sommes permis de mettre en garde M. le Dr Lancereaux contre l'établissement d'un sanatorium pour tuberculeux dans une maison délabrée, située au centre même d'un bourg. — Espérons que M. le Président de l'Académie de Médecine examinera par lui-même les lieux, avant de s'associer à cette faute contre l'hygiène.

Dispensaire antituberculeux à Paris. — M. Ambroise Rendu, président de la cinquième Commission municipale, a déposé sur le bureau du Conseil municipal de Paris un rapport tendant à la construction du dispensaire tuberculeux Jouye-Rouve-Tanié, rues Stendhal et des Pyrénées. Ce nouveau dispensaire du vingtième arrondissement n'offrira que des avantages pour la population intéressante au milieu de laquelle il sera construit sur un emplacement élevé, isolé et particulièrement salubre. Son installation coûtera 205.000 francs.

Vaccins de la Tuberculose. — Au cours d'une présente séance de la *Société de médecine interne*, M. le Pr Behring (de Marburg), conseiller intime, a exposé le résultat de ses recherches sur la vaccination antituberculeuse. Les veaux pourraient être définitivement prémunis contre la tuberculose ; et le Pr Behring ne doute pas qu'il ne doive en être de même des enfants en bas-âge.

L'infection de l'air à la Chambre des Députés. — Il s'agit de l'air qu'on respire au Palais-Bourbon, et dont la composition devient pernicieusement méphitique après quelques heures de séance. Un des intéressés, M. le Dr Meslier, député de Paris, a fait à ce sujet une expérience édifiante. Il a apporté dans la salle des séances une bouteille qu'il avait préalablement désinfectée, remplie d'eau bouillie antiseptique, et hermétiquement cachetée. Vers six heures du soir, quand les législateurs eurent respiré, crié, exhalé leurs souffles pendant quelque quatre heures, M. Meslier décoiffa son litre, le vida discrètement sous les pieds de son voisin, le laissa ouvert un instant, puis le reboucha et l'emporta dans son laboratoire. Là il fit « barboter » ce litre d'air dans un litre d'eau distillée soigneusement aseptisée, fit bouillir jusqu'à réduction à quelques centimètres cubes, et laissa refroidir. Dans un autre litre, il avait d'abord mis une portion de la même eau dont il avait ainsi préparé la seconde moitié ; si bien que la première eau ne différait de la seconde que *par l'absence de l'air parlementaire*. Il prit alors deux lapins, injecta dans les veines de l'un 1 centim. cube de *l'eau parlementarisée*, et dans les veines de l'autre, le même volume de l'eau non parlementarisée. Aussitôt, le lapin no 1 s'abattit foudroyé, tandis que le no 2 continuait à brouter. L'expérience est décisive. Nos députés s'empoisonnent à qui mieux mieux.

L'état sanitaire de la garnison de Paris. — *Chambre des Députés.* — M. le Dr Emile Dubois a posé récemment une question au ministre de la Guerre sur l'état sanitaire de la garnison de Paris et sur l'épidémie de fièvre typhoïde à l'Ecole militaire. Il importait en effet de prendre d'urgence des mesures propres à empêcher le développement des maladies contagieuses, particulièrement à la caserne de Babylone et à l'Ecole militaire. Le général André a répondu qu'il n'était pas exact de dire qu'il y a eu cette année plus de maladies que d'habitude. Les statistiques démontrent qu'il y a, au contraire, moins de cas de maladies cette année que l'année dernière, une trentaine environ. La vérité, c'est qu'il règne dans les casernes ce qu'on appelle les maladies saisonnières. Par contre, la mortalité augmente. Les cas de fièvre typhoïde ont été plus nombreux et on a enregistré 44 décès au lieu de 28. La grippe a fait moins de victimes, ainsi que les pneumonies. On a pris les mesures que commande la situation. Il a été décidé que, au moindre symptôme, les malades devraient être transférés à l'infirmerie, que les rations de viande seraient augmentées et une surveillance plus active exercée sur la qualité de la viande.

L'hygiène publique et le trempage des haricots. — L'opération du trempage des haricots consiste à faire baigner les baricots secs dans l'eau pure afin de leur restituer l'humidité dont ils ont été privés par la dessiccation, et à empêcher, par un tour de main spécial, ces légumes de se rider et de se faner. Le Comité consultatif d'hygiène publique de France s'est inquiété de cette pratique, et le préfet de police a interdit la vente des haricots trempés, qui doivent être considérés comme altérés dans leur substance.

Certaines personnes, qui s'intitulent « *trempeurs de haricots* », se sont pourvues devant le Conseil d'Etat, pour excès de pouvoir, contre cette décision. Elles ont allégué qu'elles n'emploient dans leurs manipulations aucune substance chimique ni colorante, et que les légumes qu'elles mettent ainsi en vente ne peuvent être considérés comme avariés. Que vaut, au point de vue d'une alimentation hygiénique, un haricot trempé ? Les haricots consommés immédiatement après le trempage sont ils inoffensifs ? En tous cas, le sont-ils encore quelques jours après l'opération ? Le Conseil d'Etat a dû résoudre cette question d'après les avis des corps compétents. Il s'est référé à l'avis du Comité d'hygiène de France, aux termes duquel le trempage peut présenter des inconvénients pour la sante publique. En conséquence, comme il appartient au préfet de police d'interdire la mise en vente des comestibles dont il peut ordonner la saisie et la destruction, le Conseil d'Etat a rejeté le pourvoi.

Alcool pur et pharmacien. — Est-il ou n'est-il plus possible de boire de la véritable eau-de-vie ? Tel est le problème que se posaient les Anglais, depuis de longues années. Enfin, la *Lancet* a décidé de faire ce que font les Anglais, quand ils veulent savoir quelque chose ; elle a fait procéder à une enquête sur place et à ses frais dans les vignobles du continent. La *Lancet* publiait récemment le compte rendu de cette enquête, avec les résultats des analyses. Ils sont triomphants pour nos vignobles reconstitués de la Charente ; et le célèbre journal concluait ainsi :

« Finalement, nous affirmons que du moment que l'eau-de-vie est universellement considérée, au point de vue médicinal, comme une nature de spiritueux supérieure à tous les autres, il devrait être établi un contrôle de la vente des produits qu'on lui substitue. Dans la pharmacopée anglaise de 1898, l'eau-de-vie (*spiritus vini gallici*) est définie comme étant un spiritueux obtenu par la distillation du vin, mûri par l'âge, et, à notre avis, il y a tout lieu de croire que cette définition devrait servir de base à un type régulateur. Un système de contrôle deviendrait ainsi possible si l'on faisait plus d'attention qu'on ne l'a fait jusqu'ici à la détermination des caractères chimiques normaux de la véritable eau-de-vie, comparés à ceux des autres spiritueux.»

Empoisonnement par les cachets pharmaceutiques portant des lettres colorées. — Un médecin d'Anvers a eu l'occasion d'observer des accidents assez graves chez un malade qui avait absorbé un cachet de trente centigrammes de naphtol et trente centigrammes de benzoate de bismuth. L'usage des cachets ayant été suspendu, le malaise du malade disparut subitement ; le malade reprit ses cachets, et, les mêmes phénomènes se reproduisant, le médecin fut frappé de leur similitude avec ceux qui ont été indiqués comme ayant été causés par des chaussures teintés avec une couleur d'aniline. Les cachets, selon le « Répertoire de Pharmacie », portaient, en effet, sur chacune de leurs faces des caractères imprimés en couleur avec une encre d'aniline, soit un ensemble de soixante-dix lettres. La poudre enlevée des rondelles de pain azyme n'ayant déterminé aucun accident, le médecin examina nécessairement la matière colorante, qui avait servi à

l'impression des cachets. Il est vraisemblable que, dans cette circonstance, le malade était exceptionnellement impressionnable à l'action d'une matière colorante, dont la dose devait être très faible. Avec le *Répertoire de Pharmacie*, qui signale ce fait, nous en concluons qu'il convient d'appliquer aux cachets pharmaceutiques ce qui s'applique si bien aux gravures recherchées par les collectionneurs, c'est-à-dire de se les procurer « avant la lettre » !

Accusation portée contre un pharmacien. — Devant la première Chambre du tribunal civil, est venu récemment un procès en captation et en nullité de testament, introduit par un beau-père contre son gendre, M. S..., pharmacien dans la banlieue de Paris. M. X... ne reproche pas à son gendre autre chose que d'avoir empoisonné sa fille, d'avoir pratiqué sur elle des manœuvres abortives et de l'avoir suggestionnée pour la décider à lui faire un testament l'instituant son légataire universel, après deux ans de mariage ! Avant même de l'assigner devant la juridiction civile, il avait porté contre lui deux plaintes au parquet, qui les avait classées sans suite.

Il a été établi ensuite, par un rapport du commissaire de police, le mal-fondé des accusations portées par le beau-père contre son gendre ; la lecture de la correspondance de la jeune femme, du père de celle-ci, du mari et du beau-père, enfin, complétaient la démonstration. Tout donc justifie la demande en 20.000 fr. de dommages-intérêts que sollicite M. S... contre M. X...

Rougeole. — *Périgueux*. — La garnison continue à souffrir de la rougeole et des oreillons. Quatre soldats ayant, en outre, succombé à des bronchite scapillaires, de nombreux permissionnaires ont été envoyés dans leurs foyers. L'état sanitaire s'est actuellement amélioré dans l'ensemble.

Peste. — *Les rats pestiférés de Hambourg*. — Une enquête médicale a établi que les rats qui sont morts à bord du vapeur *Westphalia* avaient la peste.

Centenaire. — Une centenaire, Mme veuve Morazzani, née de la Rosat, est décédée à Lavatoggio (Corse). Elle était née le 10 octobre 1802 ; sa mère était une Guibega et, par elle, Mme Morazzani était nièce de Laurent Guibega, parrain de Napoléon Ier. Cette centenaire avait connu Napoléon à l'île d'Elbe ; elle a conservé jusqu'au dernier moment une grande lucidité d'esprit.

DIVERS [61]

Les Médecins sénateurs. — Récemment, le Sénat a enfin tranché le différend existant entre MM. de Moustiers et le Dr Borne, tous deux députés du Doubs, qui se disputaient un siège sénatorial dans le département. Les deux compétiteurs, ayant eu, au premier tour de scrutin, le 4 janvier, le même nombre de voix, un deuxième tour eut lieu, qui donna la victoire à M. de Moustiers ; mais son élection fut contestée par M. Borne.

Le bureau d'examen de l'élection s'était trouvé partagé en deux camps d'avis opposés et avait même designé deux rapporteurs, fait unique dans les annales parlementaires. Mais seul, en fin de compte, M. le Dr Denoix, a été désigné pour soutenir la validité de l'élection ; et ses conclusions ont été adoptées par le Sénat par 152 voix contre 112. — M. le Dr Borne a été proclamé sénateur du Doubs.

Les Médecins conseillers généraux. — Dans la Haute-Vienne, dans le canton d'Ambasac, M. le Dr Triollet, rad. soc., a été élu par 1.681 voix contre 421 au Dr Desbrières, libéral. — Dans la Loire, canton de St-Symphorien, M. le Dr Roche, rép., a été élu par 2,565 voix contre 1,523 à M. Vadon, conserv.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur, MM. les Drs Martin, membre du Conseil général de la Haute-Marne ; les médecins de 1re classe Gaillard, Tricard et Jourdan ; les médecins de 2e classe Marchenay et Pernés ; le pharmacien de 1re classe Riffaud. — Est nommé officier de la Légion d'honneur, M. le médecin en chef de 1re classe Balbaud. — Sont nommés : Officiers de l'Instruction publique : M. le Dr Bresset (de Paris) ; Officiers d'Académie MM. les Drs Robert Simon, Viaey, (de Paris) ; Bezins, Fournier (de Montréjeau) ; Richaud (de Ginasservis). — Les récompenses suivantes ont été décernées, pour acte de courage et de dévouement : Médaille de bronze, M. le Dr Debève (médecin militaire) ; lettres de félicitations : M. le Dr Vandenabeele (de Paris) ; M. le Dr Barroyer (de Croix). — Le ministre de la Marine a accordé un témoignage officiel de satisfaction, pour fait de sauvetage, à M. Lartigue (étudiant en médecine).

Troubles universitaires — *Allemagne*. — Un scandale, analogue à celui qui a eu lieu récemment dans le régiment des grenadiers de la garde, en Angleterre, a amené la dissolution, dans le Hanovre, de l'association d'étudiants « Vandalia », à laquelle il a été défendu de se réunir avant le mois de mars 1904. Deux étudiants ont été expulsés, parce que l'association leur avait ordonné, en leur qualité de chefs de cette association, d'infliger des châtiments corporels à deux autres membres.

Espagne. — Des troubles d'étudiants s'étant produits, le recteur de Barcelone a dû fermer un instant l'Université. Des nouvelles venues de Madrid annonçaient que tous les étudiants du royaume étaient fermement résolus à continuer la grève, si le ministre de l'Instruction publique n'annulait pas le décret de réforme sur l'instruction ; mais cela vient d'être fait.

Un médecin maître chanteur. — D'après le *Temps* et le *Figaro*, « un domestique avait surpris les relations de l'un de ses camarades avec sa patronne. Il avait su que ce cocher, parti avec un petit magot donné par la dame, s'était installé à Lyon, et y dirigeait un petit commerce. Il le fit chanter, le menaçant d'un scandale, que le cocher reconnaissant évita en versant au maître-chanteur, à plusieurs reprises, diverses sommes. Le temps passa. Le maître chanteur disparut ; mais un autre le remplaça. Ce fut un médecin de Paris qui s'en mêla, paraît-il. Il était au courant de la vieille histoire du cocher, et, en échange de sa discrétion, il se fit prêter plusieurs fois 25 louis (!). — Nous nous demandons si cette information est vraiment exacte. Il y a donc, à Paris, des médecins de cette trempe ? C'est épouvantable.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Gilbert Ballet, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu, et Mme Gilbert Ballet, font part du mariage du Dr Victor Ballet, médecin de l'établissement hydrothérapique de Divonne, leur frère, avec Mlle Mathilde de Martino (du Caire). — M. le Dr Paul Fargin-Fayolle a épousé Mlle Edith de Lutel. — M. Gilbert Sersiron, docteur en médecine, a épousé Mlle Alice Le Blanc, fille de l'industriel, chevalier de la Légion d'honneur.

Un heureux coup de mine à Châtel-Guyon. — Ce fut le 15 janvier dernier qu'un très heureux coup de mine en effet mit à nu une énorme fissure du porphyre rouge, par laquelle jaillit un torrent d'eau minérale. Plus d'un million de litres par 24 heures ; voilà la vraie fortune liquide qu'a valu ce coup de mine à la célèbre station du Centre. Les baigneurs pourront encore se multiplier ; les sources ne sont pas près de tarir maintenant.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

L'Électricité à l'Exposition de 1900, publiée avec le concours et sous la direction technique de MM. E. Hospitalier, rédacteur en chef de l'*Industrie électrique*, et J.-A. Montpellier, rédacteur en chef de l'*Electricien*, avec la collaboration d'ingénieurs et d'industriels électriciens. Vve Ch. Dunod, éditeur, 49, quai des Grands-Augustins, Paris, VIe. — Le 6e fascicule (16e livraison dans l'ordre d'apparition) : *Distribution, transmission et transport de l'énergie électrique*, par E. Hospitalier, qui forme 42 pages, grand format, avec 17 figures, vient de paraître. Prix de la collection entière, qui comprendra 17 fascicules : 50 francs. — Le 15e et dernier fascicule (17e livraison dans l'ordre d'apparition) : *Applications diverses*, par P.-F. Chalon, G. Dary, G. Baignères, F. Rodary et A. Bainville, qui forme 159 pages grand format avec 132 figures et 1 planche hors texte, vient de paraître. Prix de la collection entière, qui forme 3 beaux volumes, comprenant ensemble 1527 pages, avec 1696 figures et 12 planches : 50 francs.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 15 mars 1903. — Un curieux procédé de mise au point (J. May) ; Pour les débutants (C. Puyo et E. Wallon) ; Applications et innovations dans les procédés photographiques : Châssis pour le tirage des héliographies (F. D.) ; Réduction des clichés chargés (H. Viel) ; Quelques mots sur la photographie judiciaire (Dr R.-A. Reiss) ; Essai d'un parallèle entre les papiers au charbon anciens et les papiers modernes « Satin » et « velours » (Étienne Rey) ; A propos du numérotage des diaphragmes (E. Krauss) ; Restauration des épreuves positives sur papier (Comte d'Osseville) ; Photographie pratique : Développement des papiers au nitrate.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1191

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 14. — 4 Avril 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.3

Les eaux potables en France.

Récemment, à la Chambre des Députés, une discussion importante a eu lieu sur la façon pratique dont on pourrait doter d'eaux potables le si grand nombre de villes françaises qui en manquent encore. Cette assemblée, qui parfois fait de l'excellente besogne, a voté à la presque unanimité, sur l'initiative de notre confrère, M. le Dr CHAPUIS, un amendement dont voici le texte :

« Le produit (du prélèvement à faire sur le pari mutuel) sera affecté à subventionner les communes pour la recherche, l'expérimentation et la réalisation des procédés pratiques d'épuration des eaux résiduaires, d'épuration ou d'adduction des eaux potables, ou pour tous les autres travaux d'assainissement ayant pour objet la protection de la santé publique. »

C'est là, sinon le salut, du moins, une probabilité de salut pour les régions contaminées soit par les eaux industrielles, soit par les eaux d'égout, dont elles ne savent comment se débarrasser.

Il importait de souligner ce vote pour qu'il ne passât pas inaperçu des praticiens de notre pays, dont une bonne partie joue un rôle considérable comme maires ou conseillers municipaux, et qui peuvent, eux aussi, par une initiative intelligente et hardie, rendre de la sorte les plus grands services à leurs compatriotes. Mais cet amendement Chapuis va-t-il triompher au Sénat, formalité indispensable comme l'on sait ? Il est probable que oui, car, dans cette assemblée, où il y a non seulement beaucoup de médecins, mais des savants, biologistes éminents, toutes les questions d'hygiène sont étudiées avec un soin méticuleux.

Toutefois, il faut reconnaître que l'affaire se présente assez mal, grâce à la Commission des finances, qui ne veut entendre parler que de l'adduction des eaux potables. Sur quels conseils agit-elle en procédant ainsi ? Il est difficile de le soupçonner ; mais nous devions enregistrer le fait.

S'il n'y a là-dessous qu'une question d'argent, nous n'avons rien à dire. Mais, si l'on parle au nom de la Science, c'est peut-être s'avancer beaucoup que de rejeter, d'un seul coup, l'épuration des eaux résiduaires. La discussion publique seule est capable d'éclairer notre lanterne ; attendons cet instant et nous conclurons après.

DEBAUT-MANOIR.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

Les Médecins centenaires.

PAR

L. PICARD.

Voltaire a jadis fait remarquer que, parmi les centenaires, il n'y en avait pas un seul qui fût de la Faculté ; et, de fait, Haller (*Elementa physiologiæ corporis humani*, T. VIII, Berne, 1766, § XVI, p. 103, *Longævorum enumeratio*), ne cite pas un seul médecin. Hufeland, de son côté (*Macrobiotique*, etc. Traduction française de A. J. L. Jourdan, 1838, chap. V, p. 85-131) n'en donne qu'un seul exemple : Hippocrate, et s'exprime ainsi : « Il serait assez juste que les médecins, qui fournissent aux autres tant de moyens de conserver leur existence et leur santé, occupassent un des premiers rangs dans les annales de la longévité. Malheureusement, il n'en est pas ainsi. C'est surtout aux médecins qu'on peut appliquer cet adage : *Aliis inserviendo consumuntur : aliis medendo moriuntur* ».

D'après les tables de longévité de Casper et de Lombard, ce sont les médecins qui ont les plus faibles chances d'atteindre l'extrême vieillesse. et dans la plupart des statistiques ils sont en mauvais rang. Cependant, le Dr belge F. Du Bois (*Nouvelles recherches sur la longévité des médecins. Gaz. des hôp.*, Paris, 1835, IX, 401), W. A. Guy (*On the duration of life among medical men. J. Statist. Soc. Lond.*, 1854, XVII, 15-23 et *Lancet*, 1854, I, 453), le Dr P. Foissac (*La Longévité humaine*, 1873, p. 341-345 et chap. XI, *Les centenaires*, p. 359-427) et le Dr Marmisse (*Recherches statistiques et pathologiques sur les décès chez les médecins. Bordeaux méd.*, 1878, VIII, 9 ; 17 ; 41 ; 49 ; 57 ; 73) ont prouvé, chiffres en mains, « que la médecine, malgré tant de circonstances désavantageuses, est l'une des professions où la vie moyenne est la plus longue »..... une fois arrivé à la notoriété (1).

(1) En effet, comme le signalait avec raison le Dr Martin Lauzer en 1873 (*Rev. de Thérap. méd. chir.*, p. 170), les moyennes de vie basées sur des biographies ne mentionnant que des médecins de quelque notoriété sont trop fortes, car on n'arrive guère à une certaine notoriété avant 40 ans. Ainsi le Dr Foissac a trouvé pour 114 médecins célèbres une moyenne de 68.02 ans ; ainsi le Dr du Bois, pour rectifier la table de Casper, a relevé dans Eloy (*loc. cit.*) 850 décès de médecins célèbres et a trouvé : 7, 20 à 30 ans ; 57, 30 à 40 ; 83, 40 à 50 ; 136, 50 à 60 ; 202, 60 à 70 ; 213, 70 à 80 ; 116, 80 à 90 ; 31, 90 à 100 ; 4 de 100 a 106 ans (il n'en donne pas les noms). Il en conclut que les médecins remplaceraient les théologiens sur la table de Casper (42 % de survie à 70 ans au lieu de 24 %). Guy (*Loc. cit.*), pour 836 médecins pris dans le *Biographical Dictionary* et l'*Annual Register* depuis 1758, en a trouvé 376 ayant dépassé 70 ans (dont 2 centenaires). Il a donné en outre une moyenne de la durée de la vie des médecins aux différents siècles, qu'il est curieux de comparer avec celle de Salzmann (d'Esslingen) plus récente (*Lancet*, 28 juin 1896, p. 1725).

Guy. XVe siècle, 63 ans ; XVIe, 64.2 ; XVIIe, 66.95 ; XVIIIe, 67.80.

Salzmann. XVIe, 36.5 ; XVIIe, 45.8 ; XVIIIe 49.8 ; XIXe, 56.7.

Marmisse (*Loc. cit.*), pour 672 décès de médecins notables, dont 409 français, pris depuis 1800, admet une moyenne de 62 ans 3 mois.

Le Dr Roubaud, en 1852 (*Histoire et statistique de l'Académie de Médecine depuis sa fondation jusqu'à ce jour*, 1852), avait trouvé 58 ans pour l'âge moyen de 287 académiciens résidants.

Dans les statistiques de F. G. P. Neison (*On the rate of the mortality in the medical profession. J. Statist.*, London, 1852, XV, 193-222) et du médecin anglais Farr, les médecins sont très éprouvés.

Les statistiques de W. Ogle (*Med. Chir. Trans.*, Lond., 1886, LXXIX, 217-237) (3,865 décès de médecins de 1873 à 1882) donnent des moyennes plus élevées que les tables allemandes. O'Connor, de son côté (*Facts versus figures relative to the mortality of the medical profession. A criticism of Dr Ogle's paper. Med. Press. a. Circ.*, Lond., 1886, n. s., XLI. 120), a montré que les moyennes différaient considérablement suivant les pays : sur 254 décès, moyennes : Angleterre, 54.9 ; Irlande, 57.6 ; Ecosse, 71.6 ; Armée, marine, 42.5 (Guy, 52.27 pour les praticiens en général ; 61.13 pour les médecins et chirurgiens ; 58.2 pour les médecins militaires ou de la marine, d'après les nécrologies de 6 ans). La mortalité spéciale des médecins militaires anglais a été étudiée par Neison (*Contribution of vital Statistic*, London, 1857), et celle des médecins de marine anglais par le Dr Th. Stratton (*On the rate to mortality in the medical department of the British Navy. Edinb. med. a. surg. J.*, 1844, LXI, 237 ; 1853, janv. ; 1861, mars, p. 813 ; 1871, mars. p. 795 ; 1889, juin, p. 1099), dans des statistiques où le taux de 33 pour 1000, depuis 1817 jusqu'en 1880, comparé avec le chiffre de la mortalité civile, donne une proportion très élevée, peut-être du triple, chez les officiers de

Mais il ne cite aucun exemple de centenaire anthentique et ne paraît pas connaître une douzaine de médecins centenaires que Lejoncourt (*Galerie des centenaires anciens et modernes*, 1842) cite dans un consciencieux travail qui lui a coûté plus de dix ans de recherches.

A quoi attribuer cette rareté de médecins centenaires ? Cependant il en existe; il ne s'agit que de relever avec soin les cas mentionnés de ci de là, de les réunir et surtout de vérifier exactement leur état-civil, avant d'en tirer des conclusions. Pas mal de centenaires ne résistent pas, en effet, à un sévère examen de leur acte de naissance, et Demonferrand (*Acad. des Sc.*, 26 septembre 1835), d'Ivernois (*Sur les centenaires et sur les conséquences à tirer de leur nombre plus ou moins grand. Ann. d'hyg.*, 1836, XV, 273-276), et W. J. Thoms (*The longevity of man; its facts and its fictions*, London, 1873), ont rapporté à ce sujet des faits typiques d'exagération. En ce qui concerne les médecins centenaires, nous ne remonterons pas à HIPPOCRATE, auquel certains auteurs attribuent 104 ans (Virey, *Dictionnaire des Sciences médicales*, 1818, art. *Longévité*; Hufeland, Foissac, Lejoncourt, etc.), et même 109 ans, ce qui ferait honneur à son savoir et son régime (Eloy, *loc. cit.*, et *Biogr. méd.*, 1855, T. I, p. 24), ni à GALIEN (Lejoncourt, *loc. cit.*, p. 142-146) qui vécut même 140 ans, d'après Rhodigius, et Castellanus (*Vitæ illustr. med.*, Anvers, 1618, I, 647), mais qui, d'après le Dr L. Hahn (*Dict. Dechambre*) mourut entre 201 et 210 à l'âge de 70 à 80 ans.

Nous écarterons aussi trois médecins arabes du moyen-âge, hors de portée des registres de l'état civil moderne : Abou-Bekr-Mohammed-ben-Zakarya-Errazy RAZÈS, mort en 1085, à 120 ans, d'après Virey et Lejoncourt (*Loc. cit.*); mais qui, d'après Leclerc (*Dict. Dechambre*), est né à Rey entre 850 et 860 et est mort l'an 932 de notre ère, à 80 ans au plus; AVENZOAR (de Séville), qui atteint 135 ans, d'après Averrhoes (*Colliget* (1), X, 40) et Claud. Deodatus (*Pantheon Hygiasticon*, 1628, liv. I, p. 56), cités par Virey (*loc. cit.*). Freind, (*Hist. de la Méd.*), et Lejoncourt (*loc cit.*), mais non admis par Foissac (*Loc. cit.*, p. 423), qui ne lui accorde que 92 ans en 1261 [par erreur typographique, c'est 1162 ; Greenhill (*Dict. Dechambre*) et Leclerc (*loc. cit.*, II, 87)]; AVERRHOÈS (+1206), que le Dr Foissac fait centenaire, d'après Léon l'Africain, sur lequel les renseignements sont contradictoires. Aboul Oualid Mohamed ben Ahmed Ebn Rochd [Averroès] n'a vécu d'après Leclerc (*Hist. de la Médecine arabe*, 1876, T. II, p. 97) que de 1126 à 1198. Lejoncourt lui donne 120 ans (1078-1198), d'après Harscouet de Longeville (*Hist. des personnes qui ont vécu plusieurs siècles et qui ont rajeuni, avec le secret de leur rajeunissement*, Paris, 1715). A l'exception de ces grands noms de la médecine, on peut dire qu'aucun centenaire n'a acquis de célébrité médicale.

M. le Dr A. Beauvois a cité récemment (*La médecine chimique et la longévité humaine. Une curieuse étude de moyens propres à prolonger la vie. Arch. gén. de Méd.*, Paris, 1901, n. s., VI, p. 481) « un chirurgien de l'empereur Charles, Marcus GALLUS, qui prolongea ses jours jusqu'à *124 ans*, à l'aide d'une certaine eau-de-vie ». Nous n'avons pas d'autres détails sur ce macrobe.

France. — Nous avons relevé au XVe siècle un médecin, Louis SAPORTA, qui, bien qu'originaire d'Espagne, pratiqua longtemps en France et parvint à l'âge de 106 ans (1); et, au XVIe siècle, le Normand Robert CONSTANTIN (2), plutôt érudit et professeur de Belles-Lettres à Caen, mais

---

santé de la marine anglaise, moindre toutefois que celle des médecins de marine français, 8 fois supérieure à la moyenne générale (*Gaz. heb. de Méd. et Chir.*, 1873, p. 271, art. signé « Un médecin de la marine », peut-être le Dr Layet (de Bordeaux), qui y a fait allusion au Congrès d'Hygiène de 1878, et dont les chiffres ont provoqué des rectifications (*Gaz. hebd.*, 1873, p. 371 ; 401).

Casper, pour 624 décès de médecins presque tous allemands, a trouvé une moyenne de 56 ans 8 mois (*De la durée vitale probable chez les individus qui exercent la profession de médecin.* (Extr. du *Woch. f. d. ges. Heilk.*, 1834 ; *Ann. d'Hyg.*, 1834, XI, 375-384).

Dans un travail plus récent (1850), portant également sur 3463 médecins allemands, Casper n'admet qu'une survie de 1/16e (6. 3 o/o) à 60 ans (Beaugrand. *De la durée de la vie chez les médecins. Dict. Dechambre.* art. *Médecins*, p. 575); Lombard, pour 18 médecins genevois donne une moyenne de 66.4 ans ; mais sur 41 chirurgiens et médecins, vivant dans une position moins heureuse, l'âge moyen n'est plus que de 54 ans, au-dessous de la moyenne (*Ann. d'hyg.*, XIV, 105). Madden, au contraire, le porte à 68 ans, tandis que Neufville, pour 89 médecins et chirurgiens, descend à 52 ans 2 mois, et J. Gussmann, de Stuttgart (*Statistische Untersuchungen über die Mortalitätsverhaltnisse im ärztlichen Stande*, 1865) pour 1022 médecins, remonte à 55 ans 16. Pour Escherich, 26 0/0 seulement des médecins bavarois atteignent 50 ans (*J. des Conn. méd. prat.*, 1855, p. 251) et 4 sur 1688 vivants en 1852, l'âge de 80 ans.

Citons encore les ouvrages allemands du Pr Conrad (1877), de H. Westergaard (*Die Lerhe von der Mortalität und Morbidität.* Iena. 1882) pour les médecins anglais, norvégiens et danois, de J. Karup et Gollmer (*Die Mortalitätsverhaltnisse der ärztlichen Standes. Conrad'schen Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik.* XIII, Bd., 5 Hft., Iena, 1886), indiquant un excédent de mortalité de 11,5 0/0 sur l'ensemble des assurés pour les médecins assurés à la Banque d'Assurances-Vie de Gotha, et du Dr H. Geifsler (*Die Sterblichkeit und Lebensdauer der sächsischen Aerzte*, Leipzig, 1887) qui a calculé la mortalité des médecins saxons (18.6 0/0), plus élevée que celle donnée par Karup et Gollmer ; enfin, celui de A. Moeglich (*Mortalität und Morbidität der Aerzte. Deutsche Aerzte Ztg.*, 15 nov. 1900, p. 503-505), qui passe en revue ces différents travaux.

Le Dr Birnbaum (*Die Lebensdauer der Aerzte. Deutsche Med. Ztg.*, 1890, n° 26, p. 293-302), dans un travail considérable, portant sur 15,000 médecins vivants, indique 25 0/0 de survie à 51 ans, 12,5 0/0 à 60. 5 0/0 à 70, 0.8 0/0 à 80 et 0.6 0/0 à 90 ans; pour 2.000 médecins allemands décédés il donne l'âge moyen de 57 ans 8.

French, démographe américain qui a relevé pendant une période de 43 ans les décès par âge et par profession de 238.792 individus, indique une moyenne de 52.16 ans pour les médecins (Finot, *loc. cit.*, p. 46).

Kortright (*Brooklyn M. J.*, 1895, 340-354), pour 450 décès de médecins de New-York, 54 ans 6 (*Longevity of medical men. Med. News*, Phil., 1895, LXVII, 331).

Le Dr Tatham, pour 966 médecins (1890-92), donne des moyennes inférieures à celles de Ogle (*The mortality of the med. profession. J. Am. M. Ass.*, 13 août 1898, p. 372).

Les tables du Dr Wells (1885), comprenant 230.000 personnes, accusent une moyenne de 56.51 ans pour les médecins (F. Minot, *The health and longevity of medical men. Boston med. a surg. J.*, 1891, CXXV, 285-287). En 1902, l'âge moyen des médecins américains décédés était de 58 ans 7 mois. Les statistiques des Compagnies d'assurances-vie américaines prévoient pour 1,000 médecins une mortalité de 7 à 25 ans, 15 à 35, 21 à 45, 34 à 55 et 112 à 65 (*When and how physicians die. J. Am. med. Assoc.*, 10 janv. 1903, p. 102).

Les Compagnies d'assurances françaises sur la vie qui, par définition, devaient, pensions-nous, avoir des tables de mortalité par professions exactes, n'en possèdent pas, d'après un renseignement qui nous est communiqué par le directeur de la plus ancienne de ces Compagnies.

M. le Dr L.-A. Bertillon père, dans son magistral article *France : Démographie* du *Dict. Dechambre, Détails sur la profession médicale*, p. 430, était contraint d'avouer que le relevé des catégories par professions, en France, était insuffisant pour déterminer la durée de la vie des médecins; et son fils, M. le Dr J. Bertillon, ne connaît pas de calcul authentique de la vie moyenne de la profession médicale (D'après une lettre particulière datée du 18 mars 1903). Il a cependant construit pour la Ville de Paris la seule table de mortalité professionnelle qui existe. « A Paris, écrit-il dans l'*Annuaire statistique de la Ville de Paris*, 1889, p. 221, la mortalité des médecins est très faible à tous les âges, tandis qu'en Suisse et en Angleterre leur mortalité dépasse la moyenne. Ce résultat est dû à ce que les médecins parisiens mènent une existence entièrement différente et sont beaucoup moins exposés aux intempéries que leurs confrères suisses et anglais, en majorité médecins de campagne. »

Dans un travail plus récent, M. L. Daguillon, de la statistique municipale donne les chiffres suivants pour la période 1893-1898 (*Comment meurent les médecins. Chron. méd.*, 1901, p. 140) :

Mortalité générale : 20 à 30 ans, 26 0/0; 40 à 59 ans, 33 0/0 ; au-dessus de 60 ans, 41 0/0.

Mortalité des médecins : 16 0/0 au-dessous de 40 ans; 35 0/0 de 40 à 59 ans ; 49 0/0 au-dessus de 60 ans.

Il nous a paru intéressant de prendre la moyenne de la vie des médecins français originaires d'un même pays ; comme nous ne connaissons guère de meilleur ouvrage de ce genre, en France que celui de M. le Dr Cartaz sur les *Médecins Bressans*, c'est celui que nous avons choisi pour cette étude. En voici le résultat : L'âge moyen des 254 médecins décédés, dont les dates de naissance et de mort sont indiquées, est de 61 ans 10 mois, résultet qui diffère notablement de la moyenne de 44 ans pour les médecins français, donnée par le Dr Girault (de Paris), d'après la *Statistique générale de la France*, chap. *Mortalité*, au Congrès d'Hygiène de Bruxelles en 1878 (C. R., Paris, 1880, II, p. 373).

Comme on peut s'en rendre compte par cette exposition, plutôt fastidieuse, de chiffres, les auteurs sont loin d'être d'accord sur la durée moyenne de la vie des médecins. Il y a pourtant longtemps que le Dr Janssens étudiait au Congrès d'Hygiène de Bruxelles, en 1876, les moyens d'uniformiser dans les différents Etats les statistiques de la mortalité pour les différentes professions ! Aussi bien la question est complexe, et, dans cette déjà trop longue digression, nous n'avons eu en vue que d'en esquisser le côté bibliographique.

(1) Le Dr Requin (*Loc. cit.*, infra) a cité un passage d'un manuscrit du *Colliget* (IV, *De diebus criticis*), appartenant au Dr Dezeimeris : « Avenzoar glorioso in scientiâ medicinæ debet concedi corona, quia vixit centum et XXXV annos » ; mais ni Dezeimeris (*Dict. hist. de la Méd. anc. et mod.*), ni Requin (*Encyclop. nouv.*) ne lui accordent plus de 92 ans. — Avenzoar, s'il ne paraît pas avoir eu l'avantage de devenir centenaire, a, par contre, beaucoup de chances pour détenir le record du nom de médecin le plus long : Abu-Merwan-Abdu-l-Malek-Ibn-Abi-ala-Zobr-Ibn-Abi-Merwan-Abdi-l-Malek-Ibn-Abi-Bekr-Mohammed-Ibn-Merwan-Ibn-Zohr (W. A. Greenhill, *Dict. Dechambre*); un peu abrégé par Leclerc (*Loc. cit.*) et dans la signature d'un manuscrit (*Iktisad*) de la Bibliothèque nationale qui possède aussi un traité manuscrit des aliments et médicaments d'Avenzoar.

(1) « SAPORTA (Louis), 1480. Ce médecin était natif (a) de Catalogne. Il professa la médecine pendant 9 ans, à Lérida, sa patrie. On ignore les raisons qui l'obligèrent d'en sortir ; mais il est certain qu'étant passé en France, il s'établit d'abord à Arles. Il passa de là à Avignon où il prit de nouveaux degrés, et où il exerça la médecine avec distinction. La réputation de la Faculté de Montpellier l'attira ensuite dans cette ville, où il prit des degrés pour la troisième fois, et où il enseigna pendant quelque temps. Mais le goût qu'il avait pour les voyages, ou l'empressement de la ville de Marseille qui le demandait, l'engagèrent à y aller fixer son établissement. Il y pratiqua sa profession pendant longtemps, d'une manière très honorable et très avantageuse. Il eut l'honneur d'être connu du roi Charles VIII, qui le mit au nombre de ses médecins ordinaires et qui eut pour lui une confiance particulière. On a gardé longtemps dans la famille de Louis Saporta de la vaisselle aux armes de France que ce roi lui avait donnée. Ce médecin vécut longtemps et ne mourut qu'à l'âge de *cent six ans*. On ne marque point l'année de sa mort ; mais il dut mourir sur la fin du XVe siècle, ou au commencement du siècle suivant, puisqu'il fut connu de Charles VIII.

La longue vie de Louis Saporta I ferait honneur à la médecine, si elle était due à l'habileté de ce médecin ; mais il y a apparence qu'il faut l'attribuer à la bonté de sa constitution naturelle, puisqu'il eut un frère (avocat à Rome) qui vécut encore plus longtemps que lui et qui alla jusqu'à 120 années » (Astruc. *Mémoires pour servir à l'histoire de la Faculté de Médecine de Montpellier*. Paris, 1767, p. 217-218; et Eloy, *Dict. hist. de la Méd. anc. et mod.*, Mons, 1778, T. IV, p. 178-179 ; *Dict. Dechambre*).

Il est le chef d'une famille de médecins de Montpellier : Louis Saporta II, mort à 90 ans, vers le milieu du XVIIe siècle ; Antoine Saporta, fils du précédent, mort en 1573 ; et Jean, son fils, mort en 1605.

(a) Laurentius Joubertus. *Declamatio in inauguratione Joannis Saporlae Ant. filii* [1572].

(2) « Robert CONSTANTIN, intime ami de Bèze, naquit à Caen en Normandie. Il entendait parfaitement la langue hébraïque, la grecque, la latine, et surtout ces deux dernières. Il employa sa longue vie à voyager. Comme il avait été domestique de Jules César Scaliger, après la mort de ce grand homme, il publia une partie de ses Commentaires sur Théophraste, qui n'avaient pas été mis au jour pendant sa vie ; et il fit ainsi connaître qu'il n'avait pas dessein de ravir à l'auteur la gloire qui lui était due, comme on l'en avait accusé. Il vécut jusqu'à *l'âge de 103 ans*, sans qu'une vieillesse si extraordinaire eût diminué ni la vigueur de son corps et de son esprit, ni sa mémoire, qui est la première de toutes les facultés de l'âme qui commence à s'affaiblir. Et il mourut enfin d'une plen-

qui, reçu docteur en 1564, pratiqua la médecine à un âge fort avancé, et mourut le 27 décembre 1605 à l'âge de *103 ans*.

Le premier que nous trouvons mentionné ensuite est Jean Grou, qui « succéda à Jean Philippes dans la place de premier chirurgien de Louis XIII et servit encore sous Louis XIV en la même qualité jusqu'en 1651 ou 1652, où il se retira de la cour, âgé de 83 ans. Il vécut encore 37 ans, puisqu'il en avait *120* à sa mort » (Eloy. *Dict. hist. de la Médecine anc. et mod.*, Mons,1778, T. II, p. 391). En effet, cet âge est confirmé dans l'*Index funer-us chirurgicorum parisiensium* (*In* Quesnay. *Recherches critiques et histor. sur l'origine, sur les divers états et sur les progrès de la Chirurgie en France.* Paris. 1744, p. 573):

Johannes Grou, Cesaro-Burgiensis, Anatomicus peritissimus, Regum Ludovici Justi et Lud. Magni per annos plusquam quadraginta chir. ord. Obiit 21 Feb. 1688, *Ætatis 120*.

C'était, en effet, d'après la liste de Cousinot, un chirurgien ordioaire et non le premier chirurgien du roi. Corlieu (*La maison médicale de Louis XIII. Concours méd.*, 1872, p. 393), et Chéreau (*Ephémérides méd.* du 11 janv. 1643. *Union méd.*, 11 janvier 1876, p. 59), le citent soos le nom de Jean Groult. Sa signature ne figure pas au procès-verbal d'autopsie de Louis XIII, donné par le Dr Cabanès (*Morts mystérieuses de l'histoire*, 1901, p. 319).

Louis Patenotre, maître chirurgien et lieutenant en la prévôte d'Etoges, meurt âgé de *103 ans*, le 20 mars 1709, à Loisy-en-Brie(Marne) (A. Lhote. *Recherches sur les centenaires nés ou morts dans le département de la Marne.* Châlons, 1875, p. 9).

Lejoncourt (*Galerie des centenaires anc. et mod.*, 1842), cite, d'après l'*Index funereus chirur. Paris.* (*In* Quesnay, *loc. cit.*, p. 606), le doyen des chirurgiens de Paris, Jacques Poncy (1), né à Sens en 1623, mort à Paris en 1724, qui exerça jusqu'à 100 ans. Le Dr Fée (*Bull. Acad. d. Méd.*, 1873, p. 735), a signalé un chirurgien de Vaudemont, en Lorraine, Politiman (2), comme une exception à l'excessive sobriété qu'on constate habituellement chez les centenaires : « Il avait atteint l'âge de *140 ans*, grâce à la médecine qu'il s'administrait après le travail de la journée (d'après son biographe) : depuis l'âge de 25 ans il se grisait tous les soirs ». Ce chirurgien détient assurément le record de la longévité médicale et de l'âge comme *opérateur* (1).

On raconte la même chose d'un autre chirurgien nommé Espagno, qui vivait à Comminges, sur la Garonne, et y mourut à l'âge de 112 ans » (Pflüger, *Revue scient.*, 1890, LV, 417-425 ; Finot, *Philosophie de la Longévité*, 1901, p. 63).

(*A suivre*).

résie [le 27 décembre 1605, en Allemagne et non à Montauban (Chéreau. *Ephém. méd.*, *Union méd.*, 27 septembre 1873, p. 507; et *Parnasse méd.*, 1874, p. 136) où il exerça la médecine avant de se réfugier à l'étranger (*Scaligerana*, p. 41)].

Additions. — Robert Constantin était médecin et il enseigna quelque temps les Belles-Lettres dans l'Académie de Caen. Gesner dit qu'il excellait en la connaissance de la langue latine et de la grecque, de l'histoire des plantes et de la médecine (Gesn. *de Hortis Germaniæ*). Simler le traite de personnage d'une singulière diligence et d'une profonde érudition (*Biblioth. Simleri*). Mais Joseph Scaliger parle avec beaucoup de mépris de Constantin et de son dictionnaire (Jos. Scaliger. *Ep.* 17, *lib.* I, *Scaligerana*)...

Robert Constantin fut fait docteur en médecine en 1564 [Nicéron, *Mém.*, 1727, XXVII, p. 245-251, semble révoquer en doute cette assertion. *Nouv. Biog. générale*, 1866, t. XI, p. 631] à Caen, sa patrie (Huet. *Des origines de Caen*). Après avoir séjourné quelque temps en Allemagne, il revint à Caen où il enseigna les Belles-Lettres [en 1561] ; puis il retourna en Allemagne, à cause des désordres que la religion avait excités en France et parcequ'en expliquant les épitres de S. Paul il avait enseigné la doctrine des protestants qu'il avait apprise dans les pays étrangers. Dans le *Scaligerana*, il est dit qu'il n'avait que 10 ans de plus que Jos. Scaliger. Si cela est vrai, il n'aurait vécu que 75 ans. Mais M. de Thou est plus croyable, qui affirme que Constantin « mourut âgé de 103 ans » (*Les éloges des hommes savants tirez de l'Histoire de M. de Thou avec des additions contenant l'abbrégé de leur vie, le jugement et le catalogue de leurs ouvrages*; par Antoine Teissier, conseiller et historiographe de Sa Majesté le Roi de Prusse. Leyde, Th. Haak, 1715, t. IV, p. 506-508; et Eloy. *Dict. hist. de la méd. anc. et mod.*, T. I, p. 700).

Il nous semble aussi quelque peu basardé de supprimer 28 ans à ce médecin sur un simple passage d'un écrit de son ennemi intime. Pourtant Weiss. *Biog. Michaud* ; Frère. *Manuel du Bibliographe normand*, Rouen, 1857, I, p. 267, et le Dr J. Roger. *Les médecins normands*, t. II, 1895, p. 42, lui assignent l'année 1530 pour date de naissance.

L'ouvrage capital de ce savant médecin est un *Lexicon græco-latinum*, Genève, 1562, qui fut abrégé (1566) et souvent réimprimé. Il a laissé aussi une traduction en vers grecs et latins des *Aphorismes* d'Hippocrate et de savantes annotations sur les deux poèmes de Serenus Samonicus et de Rhemnius (Lyon, 1549 et 1564, in-8°), et aussi plusieurs ouvrages manuscrits qu'on suppose être renfermés dans quelques bibliothèques d'Allemagne.

Haller donne la liste suivante de ses ouvrages médicaux : Robertus Constantinus, vir doctus : *Nomenclator insignium scriptorum quorum libri exstant vel M. S., vel impressi, et indicem totius bibliothecæ et Pandectarum, C. Gesneri edidit.* Paris, 1551. 8. 4. Ej. *Adnotationes et correctiones lemnatum in Dioscoridem*, Lyon 1558, 8; ej., *Adnotationes in C. Celsum, Q. Serenum et Rhemnium Palæmonem*, Lyon 1566. 8 ; ej., *Adnotationes in Theophrasti plantarum historiam*, Lyon, 1584, 4 (Haller, *Biblioth. med. prat.*, t. II, 1777, p. 98).

(1) « Jacques Poncy, mort le 30 janvier 1724 à l'âge de 102 ans, était né en 1623 à Sens. Il était le doyen des chirurgiens de Paris. Il fut inhumé en l'église St-Nicolas des Champs ; Poncy avait cessé d'exercer à 100 ans et se distingua surtout par son habileté à saigner. C'était un homme d'un caractère doux, d'une probité sévère, d'un commerce aimable. Plein d'amour pour sa profession, il enrichit sa corporation de sommes considérables pendant les années de sa questure. Quoique sa fortune fût assez bornee, il dut sa longue existence à son tempérament robuste et à sa sobriété » (Devaux. *Index funereus chir. Parisiens.*, p. 201, et Lejoncourt, *loc. cit.*, p, 173 ; *Alman. des centenaires*, 1765, IV, 36.

(2) « Politiman, chirurgien, né en 1685, mort à Vaudemont en Lorraine au mois d'octobre 1825, à l'âge de 140 ans. Il n'était jamais sorti de son lieu natal, n'avait jamais été ni saigné, ni médicamenté, à moins qu'on ne considère comme une médecine quotidienne l'habitude qu'il avait contractée dès l'âge de 25 ans de s'enivrer chaque soir, après avoir vaqué dans la journée aux opérations de son art. La veille de son décès, Politiman avait pratiqué l'opération du cancer avec beaucoup de dextérité (Delandine, *Mém. bibliogr. et littéraires*, tome II, article Macrobie). — A l'âge près, voici le sosie de Politiman. On a vu à la Barthe de Rivière, village situé près Comminges sur la Garonne, le nommé Espagno, maître en chirurgie [Le dernier des maîtres en chirurgie, M. le Dr Cadart, pensionné de la ville d'Arques (Seine-Inf.), est mort en 1869, à 96 ans (*J. de Thérap. méd. chir.*, 1869, p. 446)], pousser sa carrière jusqu'à 112 ans. Il n'avait jamais été malade, ni saigné, ni purgé. Il mourut en 1758. Il exerça sa profession jusqu'au dernier moment et il avait pour habitude de s'enivrer tous les jours. Il s'était marié en premières noces à 20 ans et se remaria à 90 ans. De cette dernière union il laissa une fille qui avait 20 ans lorsqu'il mourut » (Sigaud de Lafont, *Dict. d. merveilles de la nature*, 1781, II, p. 463, cité *in* Lejoncourt, *loc. cit.*, p. 93-94).

(1) Le record de l'âge de l'*opéré* ne serait-il pas, en France, celui de la veuve Mercier, ancienne cantinière, qui fut opérée d'une bernie étranglée, à la Salpêtrière, en 1868, par M. le Dr Léon Labbé, alors jeune chirurgien? Morris (*Lancet*, 30 mars 1849), en Angleterre, avait également opéré avec succès, d'une bernie étranglée, une femme de 109 ans (Foissac, *loc. cit.*, p. 380).

Un autre record, celui de la *résidence à l'hôpital*, nous parait être celui de Jacques Petit, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, à Paris, mort en 1708 à l'âge de 97 ans, qui, « d'après la légende, *était resté plus de 60 années sans mettre les pieds hors de l'Hôtel-Dieu* » (Pr Richet : *Les chirurgiens de l'Hôtel-Dieu de Paris*, discours prononcé à l'ouverture du cours de clinique chirurgicale. *Union méd.*, 18 juin 1872, p. 873). Jacques Petit, né à Pierrefitte, près Paris, était entré à l'Hôtel-Dieu à l'âge de 13 ans, pour y étudier la chirurgie. Eu 1654, il était nommé chirurgien de cet hôpital et « commença par faire un cours d'anatomie aux élèves, en obtenant du *Bureau*, non sans de grandes luttes toutefois, qu'on lui délivrât des cadavres pour les dissections. Puis il fonda dans l'Hôtel-Dieu même, une collection d'instruments de chirurgie avec une somme de 1000 livres qui lui fut allouée, grâce à l'estime générale dont il était entouré. Enfin, il institua un cours de chirurgie au lit des malades pour ces mêmes élèves auxquels il démontrait déjà l'anatomie; en sorte qu'on peut dire avec vérité qu'il a fondé, le premier en France et à l'Hôtel-Dieu, la clinique chirurgicale. Il exerça comme chirurgien en chef jusqu'en 1705 et obtint du Bureau, par délibération expresse, en considération de ses soixante et tant d'années de bons services, d'être inhumé dans l'église de l'Hôtel-Dieu, ce qu'il considérait comme une faveur suprême » (Richet. *loc. cit.*, et Devaux. *Index funereus. Chir. Paris.*).

ACTUALITÉS.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

61(06)
L'acoustique de la salle des séances.

On sait que l'Académie a chargé la section de physique de la Compagnie de rechercher le moyen de remédier à la défectuosité de l'acoustique de sa salle des séances (*Fig.* 74). Au nom de cette Commission, M. Javal a communiqué récemment à ses collègues, en comité secret, le rapport dans lequel elle a étudié cette question.

Après avoir fait un exposé clair et lumineux des lois de l'acoustique des grandes salles, — lois que nos aïeux savaient si bien mettre en pratique, ainsi que le prouvent les superbes amphithéâtres de l'antiquité, qui font aujourd'hui encore notre admiration, — M. le Dr Javal s'est nettement exprimé en ces termes :

« Nous ne voulons pas garder des dispositions qui ont pour effet de convertir en bruuhaha assourdissant le murmure des paroles échangées entre voisins. Or, dans l'état actuel des choses, tout bruit produit dans l'auditoire est répercuté alternativement par le sol en xylolithe et le vitrage en verres épais et est suivi, moins d'un écho, que d'un roulement prolongé, c'est-à-dire d'une suite d'échos enchevêtrés les uns dans les autres. La répercussion des sons émanés de l'auditoire est d'autant plus forte que leur origine est sous le vitrage et l'atteint normalement. Or, on sait que la réflexion du son se fait avec plus d'intensité suivant les directions que régissent la réflexion de la lumière. Chacun de nos fauteuils est donc placé entre deux plans horizontaux dont la dureté les rend éminemment aptes à répercuter le son et dont la position fait que le son est réfléchi sous un angle aussi fâcheux que possible. Le résultat

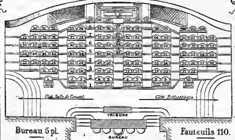


Fig. 74. — Plan de la salle des séances de l'Académie de Médecine.

est que, pour peu qu'il y ait des conversations particulières, *personne ne s'entend plus parler*, si bien que chacun, pour adresser quelques mots à son voisin, est obligé d'élever la voix, et, par conséquent, d'augmenter le tumulte dont nous

sommes la cause première, et qu'il s'agit d'atténuer. Le Bureau de l'Académie nous avait recommandé d'éviter, dans nos conseils, tout ce qui ressemblerait à de la prodigalité. Nous nous sommes conformés à ce désir ; mais nous ne pouvons pas nous empêcher de faire remarquer que, si nous eussions été consultés plus tôt, loin d'être une cause de dépense, nos avis auraient, au contraire, amené une notable diminution des prodigalités qui ont été faites pour notre installation ».

Après cette observation qui a le grand mérite d'être très juste et qui pèse de tout son poids sur la responsabilité de la Commission administrative, M. Javal et ses collègues proposent, comme remède au mal, les modifications suivantes : « 1° Sans aucun délai, enlever les quatre places qui obstruent le couloir central ; 2° Tendre des fils de coton sous le vitrage ; 3° Mettre une tribune provisoire sur le côté ; 4° Mettre des tentures le long des murs, et tout particulièrement derrière le bureau ; 5° Maintenir fermées par des draperies amovibles les loges du rez-de-chaussée ; 6° Remplacer les verres du vitrage par d'autres plus minces, au fur et à mesure des accidents ; 7° Descendre dans la salle les lampes à incandescence qui sont au-dessus du plafond vitré ; 8° Poser un tapis sur le sol ».

Ces conclusions ont été approuvées par l'Académie.

LA PRATIQUE MÉDICALE.

613.6

Un bizarre accident de la profession médicale dans les grandes villes : Accident de Mme le Dr Litauer-Azéma.

Mme Litauer-Azéma, doctoresse en médecine, licenciée ès sciences physiques et naturelles de Genève, officier d'Académie, était allée voir, en 1902, une malade. Elle était pressée ; il était cinq heures du soir. La nuit était presque tout à fait venue. Rapidement, dans un couloir obscur, notre jeune confrère s'engagea, ouvrit la porte de l'ascenseur, la referma sur elle..., et s'aperçut qu'elle était dans la cage de l'ascenseur, contre la colonne qui descendait. Mme Azéma leva la tête et vit le plancher de l'appareil qui doucement, s'abaissait vers elle. Elle appela au secours, criant de toutes ses forces. L'ascenseur déjà touchait la tête de Mme Azéma, qui, accroupie par terre, attendait la mort... lorsque le concierge, accouru, put pousser le bouton d'arrêt.

La 3e Chambre a été saisie d'une demande en dommages-intérêts formée par Mme Litauer-Azéma.

Après plaidoiries, le Tribunal a rendu son jugement. Il a déclaré que la responsabilité était partagée. Le propriétaire avait eu tort de laisser son palier sans lumière et la porte de l'ascenseur sans fermeture automatique. Mais Mme Azéma *avait été imprudente d'entrer dans l'ascenseur, sans en vérifier la position*. Le Tribunal a accordé cependant, en réparation du préjudice et de l'émotion causée à la doctoresse par cet étrange accident, 200 francs d'indemnité.

Donc, médecins praticiens, en allant voir vos malades, *ne prenez plus l'ascenseur*, sans l'avoir fait examiner au préalable par un expert !



(1) Mme Louise Litauer-Azéma est docteur en médecine de Genève et de Paris (1892).

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Pays Scandinaves.

Nous avons puisé beaucoup d'autres enseignements à Stockholm ; mais malheureusement la place et surtout le temps nous manquent pour les exposer tous ici.

J'aurais pourtant bien voulu vous parler des hôpitaux urbains et suburbains de Stockholm, de ces hôpitaux de campagne, véritables merveilles d'hygiène, de confort et d'administration, dont nous n'avons même pas idée en France ; de ces superbes établissements de bains, de massage, de mécanothérapie, qui font l'étonnement et l'admiration des étrangers ; enfin, de l'Institut central de gymnastique, de cette Académie royale, où se forment ces professeurs appelés ensuite à répandre la saine et bonne méthode dans le monde entier... Il faut de gros volumes pour bien dire tout cela ; or, ces volumes existent, écrits par des auteurs distingués, et personne ne les lit....

Je n'ai pas l'ambition d'être plus heureux dans ces modestes notes. Je dirai simplement qu'en quelques semaines, j'ai plus acquis et me suis mieux documenté dans les Hôpitaux, Ecoles et Instituts de Stockholm, que ma vie durant dans tous ceux de Paris, où, avec un dédain superbe, on repousse ex cathedrâ, comme inférieur et indigne de l'infaillibilité officielle et pontificale, tout ce qui vient du dehors, et bien qu'on n'en connaisse pas le premier mot.

Notre voyage à Stockholm a été pour nous une véritable révélation ; nous lui devons trop pour ne pas former le projet d'y retourner compléter, plus à loisir, notre éducation médico-sociale dans ce charmant pays, pour lequel semble avoir été créée la devise de l'*utile dulci* !

⁂

De Stockholm, nous descendons rapidement en Allemagne et filons droit sur Berlin par *Malmö*, séparé de Copenhague par un simple canal et *Tralleborg*, d'où un vapeur allemand nous transporte en cinq heures à *Sassnitz* ; de Sassnitz à *Stralsund* par chemin de fer. A Stralsund, ville industrielle importante, nouveau bateau-transport, comme celui d'Elseneur à Helsingbor, et enfin, l'express de Berlin, par *Stettin*, ville superbe où nous séjournons 24 heures.

⁂ Allemagne.

J'ai passé dix grandes journées à Berlin, dix journées consacrées à la visite de cette belle capitale, de ses monuments, de ses institutions et de ses environs ; puis, ayant réalisé quelques jours d'avance sur mon itinéraire, je résolus de mettre une rallonge à mon programme, d'essayer avec ces quelques jours, ajoutés à d'autres, de faire une fugue en Russie. De Stockholm, j'avais déjà tenté de pousser droit sur St Pétersbourg, par la Baltique et la Finlande ; mais on me fit craindre — à tort d'ailleurs — que les ports de débarquement : Abo ou Helsingfors ne fussent bloqués par les glaces ; ce qui m'aurait fait perdre beaucoup de temps.

De Berlin, la chose devenait plus facile ; et mon plan fut bientôt fait. Je choisis, naturellement, la route la plus longue et me fixai l'itinéraire suivant : Francfort-sur-l'Oder, Posen, Dantzig, Koenigsberg, Riga et St-Pétersbourg, à l'aller ; Moscou, Smolensk, Varsovie, Cracovie, et Breslau, au retour, soit un supplément de plus de 4.000 kilomètres, absorbés tels quels, en moins de dix jours et surtout dix nuits en chemin de fer, pour diminuer autant que possible le retard ainsi imposé à mon programme et d'ailleurs rattrapé depuis.

⁂

Le 2 janvier, je quittai Berlin par l'express de 9 h. 30 du matin ; et, vers minuit, j'atteins Wirballen, la frontière russe, où, bon gré, mal gré, avec ou sans bagage, il faut accomplir les longues et irritantes formalités d'une douane impitoyable. En revanche, je peux me réchauffer au buffet et, pour 5 copeks, — un peu moins de 10 centimes, — me restaurer avec un plein bol de thé brûlant et délicieux. — Mais rassurez-vous ! C'est la seule fois et la seule chose que j'ai payée bon marché, dans un buffet surtout. Ailleurs, dans le même pays et dans les mêmes conditions, j'ai dû sortir, pour la même tasse de thé, 50 copeks ; seulement le thé était moins bon !...

Rien d'assommant, de pénible et d'inhumain, sinon dangereux pour la santé, comme ces longs arrêts en pleine nuit, aux gares frontières pour y subir les vexations douanières, inquisitions du passeport, change de monnaie, etc., lesquelles opérations pourraient fort bien se pratiquer en cours de route ou à l'arrivée, comme on le fait ailleurs. A Wirballen, cela dure au moins deux heures, et comme, en outre, l'heure russe est en avance d'une heure sur le temps allemand, — lequel est déjà en avance d'une autre sur le temps français, — l'horloge russe marque trois heures du matin, lorsque nous pouvons enfin nous réinstaller dans nos wagons, ou plutôt dans les wagons russes.

Très confortables ceux-ci, quoiqu'éclairés, encore — sur cette ligne du moins — avec des bougies : ce qui produit une impression singulière, en sortant du brillant éclairage allemand, si prodigue de lumière électrique !

Impossible de songer à lire. Et, comme la campagne, recouverte d'une mince couche de neige, est d'une désolante monotonie avec ses interminables plaines et ses grands bois de sapins auxquels succèdent des bois de sapins encore plus grands et des plaines plus interminables encore, il me reste, pour toute distraction, — ne pouvant plus dormir en raison de cet excellent thé qui, décidément, m'a trop ragaillardi, — il ne me reste qu'à contempler, à droite, le sommeil profond, autant que confiant, de ma charmante voisine n° 5 et, à gauche, à travers la vitre, les myriades d'étincelles — véritable feu d'artifice — échappées de la locomotive et qui, comme autant de flèches d'or, raient l'obscurité de la nuit, telle une pluie d'étoiles filantes. C'est qu'en Russie les machines sont chauffées au bois de sapin, ce qui produit ces envolées de brandons enflammés, spectacle étrange, qui ne laisse pas d'impressionner celui qui s'y attend le moins.

⁂

J'ai parlé de ma voisine n° 5 ; on sait en effet que, sur les lignes allemandes, tous les trains express ont leurs places numérotées pour lesquelles il faut verser, à chaque voyage et en cours de route, un supplément de 1 mark, jusqu'à 100 kilomètres, et 2 M. au-delà. Il en va de même en Russie avec les trains de nuit, dont chaque compartiment peut fournir quatre couchettes et pour l'utilisation desquelles on doit également payer un supplément contre la remise du numéro, qui vous constitue propriétaire d'un coupé lit.

Or, le contrôleur, inscrivant nos nos respectifs, avait spécifié à son subordonné, le veilleur de nuit, dans les termes suivants :

— Vous donnerez le cinq à Madame et laisserez le sexe à Monsieur !...

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58, 72, 79, 89, 95, 104 et 112.

Je sursaute tout d'abord, regardant la dame qui ne bronche pas, tandis que le contrôleur, galonné sur toutes les coutures, se retire dignement, précédé de son porte-flambeau et suivi du veilleur porte-clefs.

Le luxe et l'abondance des contrôles est, en effet, aussi extravagant qu'insupportable, sur les chemins de fer russes, encore plus que sur les chemins de fer allemands et même suisses, où il est déjà fort exagéré. A chaque instant, vous risquez d'être dérangé le jour ou réveillé la nuit par l'éternelle procession du contrôleur et de son cortège venant poinçonner et repoinçonner votre carte de route. C'est d'abord l'employé du wagon qui vient vérifier votre destination, puis le sous-contrôleur, le contrôleur du train, le contrôleur stationnaire, et, comme surprise, le contrôleur principal, tous, de plus en plus galonnés, de plus en plus dignes. Pour peu que vous changiez de ligne une fois ou deux dans le même parcours, toute la série recommence chaque fois ; vous voyez d'ici tous les agréments que vous pouvez en retirer, la nuit surtout.

Cependant, cette injonction du premier contrôleur : *vous laisserez le sex à Monsieur !* m'avait tout d'abord interloqué, malgré la parfaite sérénité de ma voisine, jeune femme d'ailleurs élégante et correcte au possible. Mais, en y réfléchissant quelque peu, je finis par en démêler la véritable signification.

Ce contrôleur était russe, la dame sans doute hongroise ; ses bagages portaient la mention d'origine : Buda-Pesth. et moi français. Interrogeant le digne fonctionnaire dans la langue de mes aïeux, langue qu'il ne possédait que par à peu près, il avait simplement voulu dire :

— Vous donnerez le cinq à Madame et le six à Monsieur...

Confondant le français avec l'allemand, il avait prononcé « sex » pour « six ». Et moi j'avais compris...

Heureusement, *elle* n'y avait vu que du feu, celui de la lanterne ; tout était sauvé, même l'honneur, et je pouvais regarder ma voisine en face, sans avoir à rougir davantage : ce qui devait, au surplus, être porté au compte des irradiantes étincelles s'échappant par torrent incendiaire du foyer de la locomotive...

Et c'est ainsi que nous arrivons enfin à Riga, première ville importante, après la frontière, sur la côte russe.

(*A suivre*). Dr COURTAULT.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Pr GAILLARD THOMAS, le célèbre gynécologiste de New-York. — M. le Pr M. CRISAFULLI (de Messine). — M. le Dr ROUTIN, ancien maire de Mézin et ancien conseiller général du Lot-et-Garonne. — M. le Dr Léon BERTIGNON (de Monthermé, Ardennes). — M. le Dr AUDIBERT (de Paris), trésorier de la Société des Médecins de théâtre.

LES LIVRES NOUVEAUX

61.072

Atlas de radiographie : Chirurgie infantile orthopédique ; par P. RENARD et F. LARAN. — Paris, Masson et Cie, in-4°.

Cette magnifique publication — nous sommes bien en retard pour l'annoncer ! — est vraiment digne de l'un de nos orthopédistes parisiens les plus connus. Elle est, il est vrai, impossible à analyser, puisqu'elle ne se compose que de planches avec légendes. Et, pour que cette mention puisse être de quelque utilité à nos lecteurs, il faudrait citer ici la table des matières : ce qui est évidemment impraticable.

Toutefois, nous tenons à signaler tout particulièrement quelques-unes de ces belles épreuves, reproduites en photogravure ou phototypie ; citons donc plusieurs cas de mal de Pott, plusieurs faits de rachitisme, de coxalgie, de luxation congénitale de la hanche, etc., etc.

Nous avons cependant une crainte, c'est que toutes ces belles phototypies ne s'altèrent et ne passent, comme tant d'autres ont passé ! Le volume n'a que quelques mois et déjà certaines teintes sont affaiblies. Aussi, persistons-nous à croire qu'au point de vue scientifique la reproduction par similigravure à la demi-teinte est de beaucoup préférable, car, au moins, l'encre typographique ne s'altère pas.

612.8

Le liquide céphalo rachidien ; par SICARD (J. A.). — Paris, 1902, in-18° (collection des Aide-Mémoire).

Ce livre, fort intéressant, possède une préface du Professeur Brissaud, qui est loin d'en être une, puisque ce maître y décrit, en somme, en 38 pages, toute l'anatomie et la physiologie du liquide céphalo-rachidien ! Jamais, il faut l'avouer, préface de professeur n'avait été aussi longue et aussi fournie : ce qui donnerait presque à penser que M. Sicard a fait faire son livre par son patron ?... Mais trêve de plaisanterie, car il y a aussi un *avant-propos*, et une *introduction*.

Par contre, la première partie de l'ouvrage n'a que 10 pages, comme la troisième. Mais la 2e et la 4e partie sont plus fournies en chapitres. L'auteur parle d'abord de la ponction lombaire, puis des indications thérapeutiques de cette ponction. La fin de l'ouvrage est consacrée à la cavité sous-rachidienne et au liquide céphalo-rachidien.

A part cette bizarrerie de plan, ce petit livre est plein d'idées nouvelles, et très digne d'être lu par tous les praticiens. Il nous a beaucoup appris. Souhaitons que d'autres en profitent comme nous et félicitons M. Sicard de cet effort.

615.

Directory of the pharmacies and drugstores of Russia ; par RUFFMANN (D. A.). — St-Pétersbourg, 1902.

Ce volume est un almanach des pharmacies et des drogueries de Russie. Par suite il rendra les plus grands services à tous les fabricants de spécialités pharmaceutiques, français, anglais et allemands et à tous les médecins russes, car cet ouvrage est écrit en réalité en trois langues. Il ne comprend pas seulement la Russie d'Europe, mais toute la Sibérie. En outre des adresses de pharmaciens, il donne la population des principales villes de ce pays.

639

Pisciculture : culture rationnelle des eaux ; par MONCOQ. — A. Goupil, Laval, 1902.

Dans le Traité de « Culture rationnelle des Eaux » qu'il vient de publier, M. Moncoq, ancien directeur de l'établissement départemental de Pisciculture de l'Ame (Mayenne), nous fait connaître le résultat de 30 années d'observations et d'études pratiques. Il démontre que les *fécondations naturelles* dans les eaux libres déjà habitées ne peuvent amener le repeuplement des cours d'eau ; mais que ce résultat sera certainement réalisé par la sélection de l'œuf fécondé, de l'alevin, et l'élevage du jeune poisson, pendant 12 ou 18 mois, dans de petits réservoirs et de petits étangs dont la surface peut être réduite à quelques hectares. Malgré une prodigieuse fécondité, on sait combien est petit le nombre d'œufs et de jeunes poissons qui échappe à la voracité des poissons plus âgés habitant déjà ces mêmes eaux. D'où la nécessité de protéger l'œuf, l'alevin et le jeune poisson jusqu'à l'âge où, par ses dimensions, il pourra échapper à ses ennemis. Les résultats obtenus ne laissent aucun doute sur la valeur de ce procédé.

Ce traité, qui donne dans tous leurs détails l'installation des réservoirs et des petits étangs, les soins de nourriture, de protection et de pêche, justifie bien le sous-titre de Guide piscicole que lui donne l'auteur. Pour les poissons migrateurs : saumons, aloses, anguilles, grandes lamproies, etc., l'échelle à poissons, indispensable pour la remonte des chutes, est présentée sous deux types mobiles, ayant l'avantage de permettre de régler l'entrée du courant dans les augets et de donner le volume d'eau reconnu utile, soit qu'il s'agisse de barrages à chutes verticales, ou de barrages à déversoirs inclinés. Le mode de fécondation naturelle et artificielle, la forme et l'installation des frayères, l'alevinage et l'élevage à ses diverses phases, y font l'objet d'une description spéciale. Cette méthode de culture essentiellement pratique se rapproche, par ses procédés, des soins d'une culture agricole ; l'élevage est surveillé à tous les âges, rien n'est abandonné au hasard ; aussi le produit est-il abondant.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:92

Les Médecins historiens : M. le Pr Lannelongue et le château de Valmont.

Sunt lacrymæ rerum.

M. le Pr LANNELONGUE, membre de l'Institut, vient de faire acte d'historien et d'archéologue très informé, en écrivant la



M. le Pr LANNELONGUE.

préface de l'*Histoire de la Maison d'Estouteville* (Normandie), due à M. G. de la Morandière. On trouvera là une belle description du pays de Caux, et surtout l'histoire du château de Valmont, qu'il habite avec son épouse, Mme de Rémusat. Les beautés de la nature cauchoise existent encore ; mais, hélas ! la majeure partie des beautés du château de Valmont ont disparu, anéan-

ties par les réparations, faites au cours du siècle dernier, par les ordres du baron Hocquart, devenu propriétaire de Valmont en 1824. Obéissant au goût qui caractérise l'époque de la Restauration et de Louis-Philippe, le baron Hocquart s'efforça de faire disparaître tout ce qui, dans la vieille demeure seigneuriale, rappelait la féodalité ou la Renaissance. On démolit les tours ; on fit sauter la poterne ; on remplaça les fenêtres à croisillons du temps de François Ier par de bonnes fenêtres, bien simples et bien droites. On rabota les médaillons sculptés placés entre les fenêtres, afin de donner aux murs une bonne silhouette bien plate ; on diminua l'épaisseur des murs, au risque de faire écrouler les délicieuses lucarnes sculptées, qui complétaient les fenêtres à croisillons, — de la Renaissance, — et qui échappèrent par miracle au vandalisme bourgeois des restaurateurs de 1830 (*Temps*). — M. Lannelongue, en nous décrivant la beauté des parties subsistantes de ces anciennes splendeurs, fait regretter davantage la perte de ce qui a disparu.

614.88

Les Wagons-Ambulances des Chemins de fer d'Allemagne.

Les accidents de chemins de fer se sont multipliés avec une telle fréquence depuis ces dernières années, en Allemagne, que la plupart des compagnies, de même que le réseau de l'Etat, ont décidé de créer un *matériel spécial d'ambulance*, destiné uniquement aux voyageurs et aux agents blessés sur les voies ferrées de l'empire, en cas de tamponnement ou de collision grave. Chaque réseau possède à présent au moins un *train-ambulance*, remisé dans une des gares centrales et prêt à être expédié immédiatement, en cas d'accident sérieux, sur n'importe quel point de la ligne. Ce train de secours, *véritable hôpital roulant*, est aménagé d'après toutes les règles de la science et de l'hygiène moderne. Il comporte, entre autres, une *chambre d'opération* pourvue des appareils les plus perfectionnés que peut désirer un virtuose du bistouri. Attenante à cette pièce, se trouve une pharmacie complète et, dans une seconde voiture, on a installé cuisine, salle de bains, lavabos, etc. Enfin, un troisième wagon constitue le dortoir, avec huit lits mécaniques qu'on peut au besoin transformer en brancards. A chaque train est attaché, d'une façon permanente, un médecin, un chirurgien et trois infirmiers. En cas d'accident, ceux-ci doivent prendre leurs dispositions pour arriver sur le lieu du sinistre une demi-heure au plus tard après le coup de téléphone qui les aura appelés.

Nous nous permettrons de rappeler que nous avons, il y a plusieurs mois déjà (1), demandé la création en France des *Wagons-Ambulances* et que, seuls, les journaux de Nantes ont compris l'intérêt de cette réforme. Pauvre France !

61 (09)

Les médecins de l'époque gallo-romaine en France.

Une inscription gallo-romaine d'ordre médical, qui a passé pour être Eduenne, c'est-à-dire Bourguignonne, et qui, somme toute, proviendrait de Lorraine, serait ou aurait été dans l'église Saint-Symphorien de Metz, ainsi que l'ont dit Dom Bouquet, Dom Cojot et M. Emile Bégin, dans : *Lettres sur l'histoire médicale du nord-est de la France* (*Mém. de l'Académie royale de Metz*, 21e année, p. 99). La voici :

VICTOR
MEDICO
MEDIO. M.
VXOR
POSUIT.

Quel est ce médecin VICTOR, à qui sa veuve a élevé un monument? *Medio M.* est, selon moi, l'abréviation de *Mediomatrie*, le nom de sa petite nationalité. L. BONNEMÈRE.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES. — *Mercredi 1er avril.* — M. Lamblin : Prolapsus de la muqueuse de l'urèthre chez les petites filles ; MM. Lannelongue, Pinard, Legueu et Potocki. — M. Philippet : Les prétextes invoqués contre l'allaitement maternel ; MM. Pinard, Lannelongue, Legueu et Potocki. — M. Figuera : Traitement de la rétroversion de l'utérus à l'état de vacuité et pendant la grossesse : MM. Pinard, Lannelongue, Legueu et Potocki. — M. Petriat : De l'extirpation du cancer du rectum par la voie sacro-périnéale : MM. Tillaux, Terrier, Aug. Broca et Gosset. — M. Chapotin : Les pseudarthroses du col du fémur ; MM. Tillaux, Terrier. Aug. Broca et Gosset. — M. Aguinet : De l'inondation péritonéale dans les grossesses ectopiques ; MM. Tillaux, Terrier, Aug. Broca et Gosset. — M. Uteau : De l'anurie au cours des néoplasmes pelviens ; MM. Terrier, Tillaux, Aug. Broca et Gosset. — M. Chrétien : De la perception stéréognostique : MM. Joffroy, Brissaud, Widal et Roger. — M. Lefort : Quelques considérations sur le rôle du cerveau droit dans les fonctions du langage ; MM. Joffroy, Brissaud, Widal et Roger. — M. Renault : Etude du réflexe du fascia lata : MM. Brissaud, Joffroy, Widal et Roger. — M. Mabin : La stase intestinale hystérique ; MM. Brissaud, Joffroy, Widal et Roger — M. Gaumé : Contribution à l'étude des hémorrhagies viscérales secondaires aux hémorrhagies encéphaliques : MM. Landouzy, Gaucher, Legry et Richaud. — Mlle Margoulies : L'œuvre de la Goutte de lait ; MM. Gaucher, Landouzy, Legry et Richaud.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Amphithéâtre d'anatomie.* — MM. les internes et externes des hôpitaux et hospices sont prévenus que les cours de médecine opératoire commenceront le lundi 20 avril 1903, sous la direction de M. le Dr Quénu. Des conférences sur l'histologie pathologique continueront à être faites par M. le Dr Macaigne, chef du laboratoire. MM. les élèves seront chaque jour exercés au maniement du microscope.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. le Dr BORDIER, agrégé, est chargé du cours de physique médicale pendant la durée du congé accordé à M. Monoyer (jusqu'au 29 février 1904). — M. le Dr MOREAU, agrégé, est chargé, jusqu'à la fin de la présente année scolaire, du cours de pharmacie.

Faculté de Médecine de Toulouse. — M. le Dr RIBAUT, agrégé, est chargé du cours de pharmacie pendant la durée du congé accordé à M. Dupuy (jusqu'au 29 février 1904).

Ecole de Médecine de Dijon. — M. le Dr MICHAUT, chef des travaux de physiologie, est chargé, jusqu'à la fin de la présente année scolaire, du cours de physiologie.

Ecole de Médecine de Nantes. — *Nouvelle salle d'autopsie.* — Récemment a eu lieu l'inauguration, à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes, de la salle d'autopsie nouvellement édifiée, et qui réunit toutes les commodités et toutes les améliorations nécessitées par les progrès scientifiques et les exigences de l'hygiène moderne. Le préfet de la Loire-Inférieure, le maire de Nantes et de nombreux conseillers municipaux assistaient à cette cérémonie, ainsi que le Dr MALHERBE, directeur et tous les professeurs de l'Ecole. Des allocutions ont été prononcés par le Dr Malherbe, M. Hélitas, préfet, et M. Sarradin, maire. Puis un lunch a été servi aux invités.

Etudiants en 1902. — Le rapport du Conseil de l'Université de Paris pour l'année 1901-1902 vient de paraître. Nous en extrayons quelques chiffres intéressants. Le nombre total des étudiants pendant l'année a atteint le chiffre de 12.414. Le nombre des étudiants inscrits à la Faculté de Médecine a été de 3.827 au lieu de 3.957 en 1900-1901. Ce chiffre comprend 21 élèves officiers de santé, 75 élèves chirurgiens-dentistes et 68 élèves sages-femmes. Il comprend aussi 327 étrangers et 78 étrangères. 608 élèves ont été reçus docteurs en médecine. La moyenne des ajournements a été de 19.21 0/0. A l'École de Pharmacie, 1.683 élèves ont été immatriculés au lieu de 1.742 en 1900-1901, dont 79 étrangers. La moyenne des ajournements a été de 29.5 0/0

Faculté de Médecine de Madrid. — La *Gazette officielle espagnole* publie un décret royal donnant satisfaction aux étudiants en médecine, rétablissant l'ancien questionnaire, supprimant le cours d'hygiène privée, pardonnant les fautes commises pendant la grève universitaire. L'opposition dit que le ministère a compromis son prestige, en faisant de telles concessions en pleine période de troubles.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours des Prix de l'Internat.* — *Médecine.* Médaille d'or : M. BABONNEIX ; médaille d'argent : M. ARMAND-DELILLE ; accessit : M. CAMUS.

Hôpitaux de Tours. — MM. les Drs BAUDOUIN et MAGNAN sont nommés, après concours, médecins-adjoints.

Hôpitaux de Dunkerque. — Par acte notarié, Mme veuve Angellier, née Becq, a fait donation entre vifs à la ville de Dunkerque d'une somme de quatre cent mille francs, à la condition que cette somme sera employée à subventionner la Commission administrative des hospices, pour la construction de l'hôpital à ériger sur le territoire de Rosendael.

Hopital d'Arès (Gironde). — C'est M. Paul Wallerstein, décédé subitement à Arès, chevalier de la Légion d'honneur, qui a fondé à Arès (Gironde) cet important hospice.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie des Sciences de Paris. — *Don.* — L'Académie a accepté, en comité secret, le don d'une rente annuelle de 1.200 fr. qui vient de lui être fait par le Pr Lannelongue, membre de cette Compagnie. La Commission centrale et administrative de l'Académie sera appelée prochainement à statuer sur l'affectation qui en sera faite.

Association de la Presse Médicale française. — C'est M. le Dr CHERVIN, ancien Président de la Société d'Anthropologie de Paris, qui représentera cette Association à l'excursion italienne offerte par la presse d'Italie aux Associations de Presse française. — M. le Dr CHERVIN a fait récemment pour le patronage de cette Association, une conférence sur le *Voyage d'Espagne*, à l'occasion du futur Congrès de Madrid (avril 1903).

Congrès international contre l'alcoolisme de Brême. — Le désir a été exprimé au minis-

(1) *Gaz. méd. de Paris*, août 1902, p. 273.

tre des Affaires étrangères, par l'ambassadeur d'Allemagne, au nom de son gouvernement et du Sénat de Brême, de voir son département représenté au XIe Congrès international contre l'alcoolisme qui se tiendra dans cette ville, du 14 au 19 avril. Le ministre de l'Instruction publique a demandé l'avis de l'Académie de Médecine sur l'intérêt de cette réunion scientifique ; et, au cas où cet avis serait favorable, de lui communiquer les noms des membres de cette Compagnie qui seraient disposés à y représenter le ministère de l'Instruction publique.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Armée active.* — Un concours pour l'admission de docteurs en médecine civils à l'emploi de médecin stagiaire à l'École d'application du Val-de-Grâce aura lieu le 15 décembre 1903, à Paris. Les demandes d'admission au concours doivent être adressées, avec les pièces à l'appui, au ministre de la Guerre (direction du service de santé, bureau du personnel et de la mobilisation), avant le 1er décembre prochain.

Service de Santé de la Marine. — M. le directeur du Service de Santé BERTRAND est nommé directeur de l'École principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux, en remplacement de M. Talairach. — M. le directeur du Service de Santé TALAIRACH est placé dans la 2e section (réserve) du corps de santé de la marine, pour compter du 18 avril.

Service de Santé des troupes coloniales. — Sont nommés, dans le corps de santé des troupes coloniales, au grade de médecin aide-major de 1re classe : MM. NAVARRE, en service à Madagascar ; PERCHERON, au 21e régiment, à Paris, et LACOUR, au 1er régiment, à Cherbourg. — M. RIMBERT, médecin major de 1re classe au 6e régiment d'infanterie coloniale, a été désigné pour remplir les fonctions de directeur du Service de santé à la Martinique, en remplacement de M. Lidis, rapatriable.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 10e semaine 976 décès, au lieu de 1,035 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1.182. L'état sanitaire est donc très satisfaisant. On remarque la rareté des maladies épidémiques et surtout des maladies des organes de la respiration. Ces dernières ont fourni 159 décès seulement alors, que la moyenne de la saison est de 243. La fièvre typhoïde n'a causé que 2 décès, la rougeole 15 (moyenne 21) la scarlatine 5, la coqueluche 6 (moyenne 10), la diphtérie 7 décès (moyenne 13). La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 24 morts violentes, dont 12 suicides. On a célébré à Paris 424 mariages. On a enregistré la naissance de 1.045 enfants vivants (533 garçons et 512 filles), dont 766 légitimes et 279 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

La dépopulation d'après le Dr Juglar, de l'Institut. — On a longuement parlé, ces jours-ci, de la dépopulation, à l'Académie des Sciences morales et politiques. Quelques essais de systèmes ont été esquissés ; quelques-uns des remèdes pratiques, auxquels on pourrait être tenté de recourir, ont été préconisés. Un observateur pénétrant des faits économiques, à qui l'on doit une théorie très intéressante des crises commerciales, M. le Dr Clément JUGLAR, ancien interne des hôpitaux de Paris, s'est demandé s'il n'y aurait pas, pour les mariages et pour les naissances, des périodes correspondant à l'état de prospérité ou de dépression du pays. Il y a là une piste à suivre, où l'on rencontrera sans doute d'utiles observations.

La loi sur l'exercice de la pharmacie à la Chambre des Députés. — La Commission du commerce et de l'industrie s'est réunie, sous la présidence de M. Astier. M. Cruppi a lu son rapport sur la proposition de MM. Astier et Cruppi relative à l'exercice de la pharmacie. Après une discussion approfondie, notamment des articles 9, 12, 13 et 20, la Commission a adopté les conclusions de ce rapport et a chargé son président et son rapporteur du soin de faire discuter au plus tôt cette proposition de loi destinée à mettre un terme à la situation faite au public et aux pharmaciens par la loi de germinal an XI, dont les prescriptions entravent l'initiative des pharmaciens et la possibilité pour le public de s'approvisionner de médicaments usuels.

Services sanitaires. — Au cours de la discussion du budget de la guerre pour 1903, la Chambre des Députés a adopté à l'unanimité le projet de résolution suivant : La Chambre invite le gouvernement à prendre toutes les mesures nécessaires pour que les services sanitaires autres que ceux de l'armée soient confiés, dans les colonies, aux médecins civils toutes les fois que ceux-ci suffiront à les assurer (*Sem. méd.*)

Accidents du travail et Assistance publique. — Le ministre du Commerce vient d'instituer une Commission chargée d'étudier les difficultés relatives à l'application de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail dans les établissements pénitentiaires ou dans les établissements hospitaliers. Cette Commission est composée de 20 membres, à savoir : 4 membres du Parlement, 8 membres désignés par le ministre du Commerce, 8 membres désignés par le ministre de l'Intérieur. Sont nommés membres de cette Commission :

Membres du Parlement : MM. Millerand, ancien ministre du Commerce, président de la Commission ; Strauss, sénateur, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique ; Bienvenu Martin et Mirman. — Membres désignés par le ministre du Commerce : MM. le directeur de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, Bourguin, chargé de cours à la Faculté de droit de Paris ; Cheysson, membre de l'Institut ; Ferdinand-Dreyfus membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique ; Honoré, membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique à Paris ; Lyon-Caen, membre de l'Institut, professeur à la Faculté de Droit de Paris ; Mesureur, ancien ministre du Commerce, directeur de l'Assistance publique à Paris ; Saint, chef du cabinet du ministre du commerce. — Membres désignés par le ministre de l'Intérieur : MM. le directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publique, le directeur de l'administration pénitentiaire, le chef du 3e bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publique, les chefs des 2e, 3e et 4e bureaux de la direction de l'administration pénitentiaire ; Brunot, inspecteur général des services administratifs ; Ogier, inspecteur général des services administratifs.

Alcoolisme. — M. le Dr POITON-DUPLESSY vient d'être nommé président de la Ligue antialcoolique, qui compte soixante-quinze mille adhérents.

Alcoolisme en Belgique. — La grosse question de l'alcoolisme occupe depuis longtemps les membres de l'Union syndicale de Bruxelles, qui s'intéresse à tous les problèmes économiques d'actualité. Il n'en est guère de plus vibrant et qui demande un remède plus prompt et plus efficace. Dans une récente réunion, les vœux suivants ont été adoptés et votés à l'unanimité : 1° Voir l'Etat racheter les usines de rectification privées ; 2° Réserver aux distillateurs la fabrication des phlegmes provenant de seigle et d'orge et des alcools industriels dénaturés par l'Etat, sans frais ni droits, et fabriqués par tous les procédés qui leur conviennent, et permettre l'exploitation. 3° Donner à l'Etat le monopole absolu et exclusif pour la rectification et la vente de l'alcool provenant des phlegmes de grains et destiné à la consommation humaine ; réduire annuellement et graduellement le degré de cet alcool conformément aux décisions que prendront les Chambres législatives : l'alcool dénaturé par l'Etat devant se prêter à tous les usages industriels ou domestiques, sa circulation et sa vente étant rendus aussi libres que le comporte la bonne administration des accises, les procédés de dénaturation étant choisis de manière à augmenter très peu le prix de revient de l'alcool, l'alcool étant d'ailleurs dégrevé de tous droits ; 4° Continuer à l'Etat le droit de surveillance et de contrôle sur toutes les opérations relatives à la distillerie ; 5° Défendre l'introduction et la consommation de l'alcool sur les chantiers pendant les travaux.

La varicelle. — Une dépêche de la Trinité (Antilles) dit qu'une épidémie de varicelle sévit en ce moment dans cette île. Une épidémie analogue éclata, en 1866, à la Jamaïque. Depuis le mois d'octobre dernier, il s'est produit 889 cas de cette maladie, dont trois ont été suivis de décès. Il y a, à l'heure actuelle, 220 cas.

DIVERS [61]

Les Médecins alsaciens. — La Caisse des dépôts et consignations de Strasbourg publie une longue liste de personnes bénéficiaires de différentes sommes d'argent qui vont tomber en déshérence, si elles ne sont pas réclamées sans délai. Les dépôts ont été faits pour différentes raisons, peu avant la guerre de 1870, au nom de fonctionnaires, de militaires et de particuliers qui ont quitté l'Alsace-Lorraine et qui, depuis lors, n'ont plus donné signe de vie. Les différentes qualifications s'appliquent aux années 1867, 1868, 1869 et 1870. — On y trouve le nom de M. A. GERBER, médecin cantonal à Neuf-Brisach. Le tribunal de Strasbourg est chargé de recevoir, jusqu'au jeudi 14 mai prochain, *dernier délai*, les réclamations des intéressés avec pièces justificatives à l'appui.

Missions Scientifiques. — M. le Dr F. GALLARD est chargé, par M. le ministre du Commerce et de l'Industrie, d'une mission ayant pour objet l'étude, dans les principaux centres manufacturiers des Etats-Unis d'Amérique, de l'hygiène de l'ouvrier, au double point de vue du milieu professionnel et de l'assistance administrative. Le Dr Gallard s'est embarqué le 21 mars à bord de la *Savoie*.

La Société de Géographie, qui avait, en 1898, affecté à la mission Foureau-Lamy une somme de 250,000 fr. provenant du legs Renoust des Orgeries, vient d'attribuer à M. le Dr CHARCOT une somme de 8.000 francs, sur la fondation Dumont et la donation de Mme Hachette, pour des études de géographie physique et de paléontologie dans la partie Nord de la Nouvelle-Zemble. Jusqu'ici ces régions glaciales n'avaient pas été explorées scientifiquement.

Les Médecins candidats députés. — Dans l'arrondissement de Commercy, M. le Dr FLEURY, rad., a eu 2.013 voix, et n'a pas été élu.

Les Médecins Députés et la Politique. — A propos de la validation du Dr Borne, par le Sénat, comme sénateur du Doubs, le *Gaulois*

rapporte une plaisante anecdote. M. le Dr CLÉMENCEAU venait d'être élu député pour la première fois. Il avait néanmoins gardé le dispensaire qu'il possédait à Montmartre. Un matin, il voit entrer deux individus, dont l'un se plaint de souffrir de la poitrine. « Déshabillez-vous », lui dit Clémenceau; puis il se met à l'ausculter; mais, s'interrompant et s'adressant au second visiteur : « Déshabillez-vous, ce sera plus vite fait ». Et, quand il a fini avec le premier, il s'adresse à notre homme qui attend son tour : « C'est aussi de la poitrine que vous souffrez, mon ami ? » « Non, monsieur, je viens pour un emploi dans les postes ! »

Les Médecins fonctionnaires. — *Un essai en Suisse.* — On étudie en ce moment à Zurich un projet, qui, s'il réussit, donnera tout au moins aux habitants de la ville l'occasion d'importantes économies. Il s'agit d'imposer une taxe de quatre francs par an à chaque habitant de plus de seize ans. Cette taxe donnerait environ une somme de cinquante mille francs qui servirait à s'assurer les services d'une quarantaine de médecins qui veilleraient ainsi à forfait au maintien de la bonne santé de toute la population.

La Médecine au théâtre. — *De une heure à trois*, est une saynète qu'écrivit autrefois Abraham Dreyfus, et dont le seul défaut est l'extrême brièveté. Ce n'est qu'un bout de dialogue, engagé entre un *médecin* et un jeune homme très bien portant qui se croit malade, parce que certains mouvements acrobatiques lui causent une douleur, et que, après avoir marché deux heures de suite, il lui arrive de se sentir fatigué.

Les Médecins poètes. — Le Sénat n'a désormais plus rien à envier à la Chambre; car il compte maintenant un poète; et naturellement c'est le Midi qui le lui a envoyé. Ce poète est M. Jean BAYOL, ancien explorateur, ex-gouverneur du Dahomey, président radical-socialiste du Conseil général des Bouches-du-Rhône. Comme son concitoyen M. Clovis Hugues, M. le Dr Bayol ne taquine pas seulement la Muse française ; il versifie aussi dans la langue de Mistral. Voici la strophe finale d'une de ses poésies provençales intitulées : *A l'Aimée aux blonds cheveux* :

Agantavi daise sa man;
Puèi, parlavian, parlavian tant
Que la luno, avan, debanavo
Dins lou ciele mervihous.
Pansavian pas mounte es qu'anavo :
Iéu, badavi, élo, si trufavo...
Puèi, s'embrassavian toutei dous!

[Je prenais doucement sa main; — Puis, nous parlions, nous parlions tellement — que la lune, là-bas, descendait — dans le ciel merveilleux. — Nous ne nous souciions pas (de savoir) où elle allait. — Moi, j'étais en extase, elle se moquait... — Puis, nous nous embrassions tous deux].

Bustes de Médecins. — M. Théodore Rivière vient de terminer une exquise statuette en bronze de M. le Dr LABBÉ.

L'absinthisme d'Alfred de Musset. — Le *Journal de M. le Dr Ménière* vient de paraître. On y lit, entr'autres, ce passage : « On dîne toujours à merveille chez M. le Chancelier; j'étais à côté de Mme Lebrun et du secrétaire. Et maintenant, voici des menus propos, de ceux qui voltigent autour d'une table. M. Mérimée, placé du côté de la bonne oreille du duc, lui dit : « Vous avez su qu'Alfred de Musset n'est pas venu voter à nos dernières élections. — Pourquoi ? demanda M. Pasquier. — Parce qu'il s'est *absinthé*. » — Alfred de Musset se grise avec de l'absinthe, et cela si souvent, avec une persévérance si malheureuse, qu'il est arrivé peu à peu au dernier degré de cette ivrognerie, qui est un objet de dégoût et de mépris dans le monde des honnêtes gens. Cette plaisanterie de M. Mérimée (il en est le colporteur, car je l'ai déjà entendue) a beaucoup amusé M. le Chancelier, qui nous a raconté qu'un jour, ayant invité à dîner Alfred de Musset, récemment nommé à l'Académie française, il avait cru devoir le faire surveiller par un voisin de table; ce qui ne l'empêcha pas de se griser en buvant de tout et beaucoup. Et après le repas, quand, dans le salon, on lui eût présenté le café, il demanda au domestique de l'eau-de-vie pour faire un gloria.

Les industriels zoologistes. — Depuis des années, le célèbre Krupp fils, qui vient de mourir, souffrait d'un asthme. Dès sa jeunesse même il était de santé délicate ; et on lui avait prédit qu'il n'arriverait pas à un grand âge. M. le Dr SCHWENINGER, qui partageait ses consultations entre Bismarck et Krupp, disait à celui-ci qu'il n'avait aucune maladie, mais qu'il lui fallait une vie réglée et surtout du mouvement. C'est pour obéir à ces ordonnances qu'il entreprenait des voyages, en été des croisières dans les mers du Nord, l'hiver des séjours à Capri. Il avait une passion pour les études sous-marines. Pour s'y mieux livrer, il était entré en relations avec la station zoologique de Naples, et n'avait rien épargné pour la doter en instruments et appareils. Il prenait part lui-même à ces travaux, passant des jours entiers pieds nus dans les barques de pêche, et, quand il rentrait, s'occupait d'observations micrographiques.

Intelligence des animaux. — *Un épagneul sur une épave.* — Une partie du pont de la goélette *Gabrielle*, de Bordeaux, qui a été jetée sur les rochers des Minquiers, est venue s'échouer à Jersey. Un épagneul de forte taille a été retrouvé vivant sur cette épave.

Mariages de Médecins. — M. Auguste MOREL, médecin-major, secrétaire du Conseil supérieur de santé des colonies, épouse Mlle Yvonne Morel, fille de l'ingénieur. — M. Paul MORISSON, docteur en médecine, fils de Mme Morisson, née d'Ennery de la Chesnaye, épouse Mlle Berthe Bougault, fille de l'ingénieur, chevalier de la Légion d'honneur. — M. Jean de Carolus GALUP, externe des hôpitaux, épouse Mlle Marthe Paule Durand-Gosselin (de Nantes).

Organisation des comptes rendus analytiques du Congrès de Madrid.

(Avril 1903).

Plusieurs de nos confrères nous ont demandé si nous pourrions, le cas échéant, leur procurer, dans les 8 à 10 jours, le Compte rendu analytique des diverses sections du Congrès de Médecine qui va se tenir à Madrid, du 23 au 30 avril prochain.

L'Agence centrale de la Presse scientifique serait toute disposée à se charger de ce travail. Il suffirait pour cela de couvrir à plusieurs les frais d'envoyés spéciaux pour chaque section. Nous estimons que les frais s'élèveraient à environ 2,000 francs, par section.

Si donc nous pouvions réussir à réaliser cette somme, à 10 par exemple, chiffre minimum, les frais pour chacun s'élèveraient à 200 francs ; si nous étions davantage, ils diminueraient en proportion.

En conséquence, prière d'envoyer immédiatement les adhésions à l'Agence de la Presse scientifique, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, VIe, car le temps presse pour pouvoir organiser à temps ces services de comptes rendus.

Nous pouvons dès aujourd'hui annoncer que nous aurons le compte rendu des questions des sections de Chirurgie et de Médecine interne des séances générales.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1195

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 15. 11 Avril 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.89

Le corps médical des hôpitaux de Paris et la politique.

Une bien bonne histoire nous est contée gentiment par notre confrère le *Journal des Praticiens*. Il paraît que, depuis quelque temps, on convoque les jeunes médecins des hôpitaux de Paris, nommés au concours, chez les maires des divers arrondissements de Paris, et qu'on leur pose la question suivante : « A quelle école envoyez-vous vos enfants ? ».

Vraiment, nous n'aurions jamais cru qu'on oserait avoir une idée pareille ! Et M. le Dr Combes, président du conseil, mais non médecin des hôpitaux, a eu là une inspiration géniale, à laquelle son prédécesseur, M. Waldeck-Rousseau, avocat de talent, n'aurait certainement jamais songé ? Ce n'est pas en vain qu'on est le prisonnier du Bloc !

Evidemment, pareille question, très indiscrète, doit terriblement gêner certains de nos anciens maîtres. Pourtant, la plupart n'ont que peu d'enfants, et d'autres sont encore célibataires.... On ne peut donc pas être une minute tranquille !

Il paraît qu'une protestation unanime s'élève ; et cela ne nous étonne pas. Le contraire serait même surprenant ; et il était vraiment inutile de souligner cet événement prévu. Mais reste à savoir si elle aboutira à quelque chose ; du moment que le Bloc s'est engagé dans cette voie, le « craindre d'abord » doit être le commencement de la sagesse !

Sous peu, on obligera peut-être aussi les médecins des hôpitaux à se marier, et à avoir des enfants, avant qu'ils puissent être titulaires ! Ce serait en tout cas logique et fort sensé, car presque tous trouvent chaque jour des remèdes à la dépopulation ! Félicitons-nous donc de n'être pas d'une corporation ainsi martyrisée....

Le *Journal des Praticiens* se demande, un peu naïvement, si ce n'est pas, en somme, la suppression du concours que l'on recherche, en recourant à ces procédés détournés. Hélas ! Le doute n'est guère permis. On recherche, en effet, et depuis longtemps, quelque chose d'analogue. Toutefois le Bloc se brisera certainement devant un tel rocher, car le corps médical des hôpitaux de Paris a la vie dure, plus dure que celle d'un ministère !

M. le Dr Combes s'en apercevra certainement un jour. Z...

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

Les Médecins centenaires.

(*Suite et fin*) (1).

PAR

L. PICARD.

Les renseignements que nous venons de recevoir sont de nature à nous faire douter fortement de l'existence même de l'ultra-centenaire chirurgien POLITIMAN, qui, à 140 ans, battait de loin tous les records de longévité médicale (2).

(1) Voir *Gaz. Méd. de Paris*, 1903, p. 117.

(2) MAIRIE DE VAUDÉMONT (M.-et-Moselle). Monsieur, mon secrétaire de mairie a fait des recherches sérieuses, sur les registres de l'état civil de la commune de Vaudémont, registres qui datent de 1629 jusqu'à nos jours. Il n'a absolument trouvé aucune trace de Politiman, chirurgien. Son acte de naissance ne figure pas sur les registres de 1685 (actes de baptême conservés dans les archives). Son acte de décès n'existe pas non plus sur les registres de décès de 1825, ni sur ceux des années suivantes et précédentes, L'article, imprimé, est donc absolument erroné.

Des personnes, âgées de soixante-quinze ans, n'ont pu me donner aucun renseignement sur Politiman ; ils n'en ont jamais entendu parler.

Veuillez agréer, etc. Vaudémont, le 31 mars 1903. Le Maire de Vaudémont : signé : RAOUL.

De plus, en vérifiant la source indiquée, par Lejoncourt : Delandine. *Mém. Bibliogr. et Littéraires*, T. II, art. *Macrobie*, nous avons constaté que Ant. Fr. Delandine, bibliothécaire de la ville de Lyon, *était mort le 5 mai* 1820, et que, par conséquent, il n'avait pu citer un décès survenu en 1825. Ces *Mémoires*, que nous avons eus entre les mains, ont été imprimés en un seul volume à Lyon, imp. Fr. Mistral, sans date (en 1816, d'après la *Biogr. Michaud*), à 500 exemplaires 8° et 100, 4°, numérotés, et ne contiennent pas le moindre article *Macrobie*.

Quant à Fée (1873) et Pflüger (1890), ils n'indiquent pas où ils ont puisé leurs renseignements sur Politiman.

Foissac (*Loc. cit.*, p. 423) cite comme ayant dépassé le siècle un Dr DUFOURNEL, mort à Paris en 1810. D'après deux portraits de Gabriel, d'après Lebour, conservés au département des Estampes à la Bibliothèque nationale et à l'Académie de Médecine, dans la collection Munaret et que M. le Dr Dureau a eu l'extrême obligeance de nous montrer il y a déjà quelque temps, le Dr Pierre DEFOURNELLE serait né le 25 octobre 1690 (1) à Barjac (Ardèche). Ici la valeur documentaire du portrait

(1) Nous aurions désiré en donner ici une reproduction. Malheureusement, d'ici quelque temps, cette magnifique collection, par suite du déménagement de l'Académie, est murée par un entassement de plusieurs milliers de volumes, ainsi que tous les documents et portraits de centenaires que M. le Dr Dureau a rassemblés pour son ouvrage sur les *centenaires*, en préparation, qui établira, d'une manière irréfutable, l'*hérédité* des centenaires.

« Pierre DEFOURNELLE, né à Barjac en Vivarais, le 25 octobre 1690, ancien chevalier de Malte, médecin chimiste, doyen de la Faculté de Médecine, dont il était membre depuis 1749, décédé subitement le 5 décembre 1809 dans la 120e année de son âge, était allié aux familles des Castillon et des Selignac-Fénelon. Dès sa plus tendre jeunesse, Pierre Defournelle se livra aux sciences abstraites et montra pour les voyages un goût qu'il ne put réprimer et qui ne s'éteignit que près de sa 80e année. Disciple et ami intime des Staal, des Homberg, des Woodvart, chimistes profonds et naturalistes célèbres, Pierre Defournelle puisa dans la société et dans les instructions solides de ces maîtres de la science hermétique les connaissances étendues, infinies, qui le rendirent presque leur égal dans les temps fortunés de sa longue carrière. Attaché aux armées françaises en qualité de médecin, Pierre Defournelle mérita d'être l'ami du brave Chevert et d'être affectueusement distingué par les maréchaux de Belisle (*sic*) et de Saxe ; mais, blessé grièvement par un coup de biscaïen qu'il reçut à la bataille de Laufelt, il fut obligé de quitter son poste et de se renfermer dans la retraite, après laquelle cependant il soupirait depuis plusieurs années et dans laquelle il composa, entr'autres, la *Nature dévoilée*, qu'il fit réimprimer à Paris en 1772. Marié en 1792 à Marie-Anne Bouton, âgée de 18 ans, il a eu plusieurs enfants de cet hymen, contracté civilement en l'an II et légitimé par l'Eglise en 1800. C'est quelques mois après cette époque que la Providence, qu'il ne méconnut jamais, qu'il ne cessa d'invoquer, ramena à son toit oublié un ami zélé (M. Dubois-d'Angerville) qui pourvut à ses besoins, et lui fit obtenir du Grand Orient dont il était membre, une pension alimentaire et viagère de 1200 fr. Mais Defournelle succombe, et l'année du bienfait n'est pas encore expirée qu'il a cessé d'en jouir. *Nota.* Avant l'inhumation, le masque du vieillard de 120 ans a été levé par *M. Houdon*, membre de l'Institut » ([Dr Maygrier (J.-P.), *Annuaire médical*, Paris, 1810, 423-425].

« DUFOURNEL, Dr médecin, est mort à Paris en 1810 à l'âge de 120 ans. Obligé, pendant la tourmente révolutionnaire, de fuir et de vivre dans les bois, cet infor-

apparait évidente. Il nous donne les seuls détails exacts de date de naissance et d'orthographe du nom sur ce centenaire, dont les Archives de la Seine ne possèdent pas l'acte de décès. Il nous permet de déclarer inexacte la citation de Steuermark dans un ouvrage sur la longévité (*Gaz. de Santé*, 1823, n° 20, p. 150), où il indique que le Dr Dufournel est mort en 1805, à 105 ans. Par contre, Reveillé-Parise (*Traité de la vieillesse hygiénique, médical et philosophique*, Paris, 1853, p. 484) nous dit que « la longévité la plus extraordinaire de notre temps a été celle du médecin Dr FORNEL, qui fut présenté à Napoléon en 1810. Il avait 112 ans accomplis. » La légende du portrait, fait lorsque ce médecin était encore vivant, nous permet de rectifier l'âge : 119 ans, soit 1809. D'ailleurs, le Dr A. P. Requin, en 1837, dans sa thèse de concours pour la chaire d'hygiène (*Hygiène de l'étudiant en médecine et du médecin* ; p 57-66 : *De la durée de la vie chez les médecins*), a cité ce médecin comme *seul* exemple de macrobie médicale, sous le nom de Pierre DE TOURNELLE, par erreur typographique, car il indique le *Journal gén. de Méd.*, T. XXXVI, p. 472, qui annonce en effet la mort de « Pierre DE FORNELLE, docteur en médecine et le patriarche des médecins, le 5 décembre 1809, dans la 120e année de son âge. Le Dr Maygrier a publié une biographie détaillée de ce centenaire que nous reproduisons ci-dessus.

En 1839, le *Journal des Conn. méd. prat.*, p. 160, signalait que le doyen des médecins de France (1) était M. le Dr A. CHAULE, de Maurs (Cantal), né le 8 février 1741, docteur de Montpellier le 11 janvier 1768, qui comptait 98 ans d'âge et 71 ans de doctorat. Est-il devenu centenaire ? Nous l'avons demandé au maire de sa résidence à cette époque ; et les deux pièces d'état civil qu'il a eu l'obligeance de nous communiquer, nous permettent de conclure qu'au moment où il était proclamé doyen du corps médical français, le Dr Chaule était mort, mais à l'âge de *103 ans* (2).

Le Dr Foissac signale, d'après la *Presse* (6 novembre 1842), un chirurgien de Frégimont (Lot-et-Garonne), MORANGE, mort le 28 octobre 1842, à *117 ans*, après avoir conservé ses facultés jusqu'au dernier moment. Était-il réellement centenaire ? Il faudrait pour cela qu'au moment de son mariage, il se soit rajeuni d'une dizaine d'années; car, ayant déclaré avoir 76 ans en 1826, il n'en aurait eu que 92 à son décès, en 1842 (1), et non 112 comme l'indique son bulletin de décès.

La *Revue de Thérap. méd. chir.*, 1869, p. 61, à propos du décès du Dr Fau, à Lavelanet (Ariège), signalait que M. FAU père, ancien chirurgien militaire, reçu en 1824, était encore plein de vie quoique âgé de 101 ans. En 1870, le *J. des Conn. méd. prat.*, n° 2, p. 32, annonçait sa mort à l'âge de 103 ans. En réalité il n'avait que *101 ans* (2).

Comme médecins français, nous trouvons encore cités le Dr Stanislas ZALEWSKI, mort à Bordeaux à *111 ans* (3), et M. TRÉMOUILLET, officier de santé à Oran qui, en 1898, avait, paraît-il, *126 ans* (4). Pour ce dernier, il faut en rabattre et même le rayer de la liste des centenaires, ainsi qu'il appert de son acte de décès, qui le gratifie seulement de 83 ans (1).

Quant à M. Zalewski, nous n'avons pas réussi encore à nous procurer son acte de naissance; son acte de décès ne suffirait pas à lui faire décerner le titre de centenaire.

Enfin, nous arrivons à un cas très remarquable de longévité héréditaire, admise d'ailleurs comme un axiome dans la pratique des Compagnies d'Assurances : c'est le cas du Dr DE BOSSY, mort au Havre, en 1897, à *104 ans*.

« Le Dr Frédéric-Guillaume DE BOSSY, qui était depuis longtemps le doyen du corps médical français tout entier, s'est éteint doucement le 21 mars au Hâvre. Il allait accomplir sa cent quatrième année. M. de Bossy était né à Paris le 2 avril 1793 ; emmené tout jeune en Angleterre, il y fit ses études médicales, et, dès qu'il eût obtenu son diplôme, partit pour les Indes, en 1818. Pendant dix ans, il exerça la médecine à Calcutta, puis passa en 1839 à l'Ile de France, où il fut nommé médecin en chef de l'hôpital, et enfin s'établit à l'île Bourbon. En 1843, il revint en France et se fit recevoir docteur à la Faculté de Montpellier (Thèse : *La dysenterie des pays chauds*). Bientôt après, il se fixa au Havre, qu'il ne devait plus quitter. Il y a quatre ans, ses confrères lui offrirent un médaillon et organisèrent, pour fêter la centième année de leur doyen, une manifestation à laquelle toute la population s'associa. Jusqu'aux derniers jours, le Dr de Bossy faisait régulièrement ses visites aux malades et donnait des consultations » (*France médicale*, 1897, XLIV, 208).

M. le Dr Dureau, qui l'a connu particulièrement et en possède un portrait très ressemblant, a publié sur ce médecin centenaire des détails intéressants, qu'il veut bien nous autoriser à reproduire.

« Sa manière de vivre consistait à user de tout, sans abuser de rien. Il faisait un usage modéré de tabac à priser, mastiquait toujours lentement ses aliments et prenait régulièrement, chaque jour, deux tasses de café noir. Il causait bien et de tout : c'était un aimable confrère. Comme nous lui demandions un jour, par correspondance, des renseignements biographiques sur son père, mort à 108 ans, et sur son grand-père, décédé à 100 ans moins un mois, il nous répondit quelques jours après : « J'arrive de Londres où j'ai trouvé les renseignements que vous me demandiez ». Notre confrère avait alors 100 ans et demi, et pour lui le voyage de Londres était un jeu !

« M. DE BOSSY (Frédéric), le grand-père, était né à Madrid, de parents français, le 31 décembre 1707. Il avait été reçu à Paris où il exerça quelque temps la médecine, ayant été attaché à la maison du Roi. Il émigra en 1793, exerça depuis la médecine à Londres jusqu'à sa mort, c'est-à-dire jusqu'au 20 novembre 1806.

« M. DE BOSSY père (Frédéric-Guillaume), né à Paris en 1740, avait été se fixer en Angleterre où son père exerçait la médecine. Il est mort à Londres, à 108 ans ; sa santé avait toujours été jusque-là aussi bonne que possible » (*Chronique médicale*, Paris, 1895, I, 248 249).

Enfin, nous arrivons au fait, relaté par les journaux, qui nous a suggéré cette enquête sur la macrobie médicale.

« C'est à Montpellier que réside le doyen des médecins français, le Dr Jean DAVID, qui, depuis le 10 février 1903, a terminé sa 102e année. Né à Murviel-lès-Montpellier, le 19 pluviôse an IX (8 février 1801), il a exercé la médecine à Grobels jusqu'à l'âge de quatre-vingt-dix-huit ans, et depuis quatre ans, il habite Montpellier, chez sa fille, Mme veuve Béziers,

---

tuné vieillard se casse la jambe ; seul et sans secours d'aucune espèce, il parvint toutefois à réduire la fracture et à guérir. Mais on jugera de sa force d'âme, de son courage et des souffrances longues et cruelles qu'il éprouva, lorsqu'on saura qu'il était déjà centenaire à cette époque. La claudication fut le résultat de cet accident. Ce centenaire était d'une taille très élevée. Des jours meilleurs ayant enfin lui sur la France, le Dr Dufournel revint à Paris et épousa à l'âge de 110 ans une jeune fille de 26 ans, dont il eut des enfants (Détails dus à l'obligeance du F.·. Chappon .·. c.·. de la loge des F. F.·. U.·. de Paris). Le F.·. Dufournel a été installé le 2 avril 1809 Vén.·. de la loge St-Pierre des F. F.·. du vrai expert de Paris; il avait alors 119 ans et mourut l'année suivante » (Renseignements communiqués par le secrétariat du G. O.·. de France; *in* Lejoncourt, *loc. cit.*, p. 63 et 64).

(1) En 1864, le doyen de la chirurgie française était M. le Dr DUMAS-LÉTANG (Martial), qui avait fait les campagnes de la première République et avait payé de sa personne aux engagements les plus meurtriers. Il était né en 1765 et mourut à Châlus (Haute-Vienne) dans sa 99e année (*J. d. Conn. méd.-chir.*, 1864, p. 275). — Un autre doyen des médecins de France en 1891, le Dr MONTECOT, de Langres, était né en 1793. Il est mort en 1891 (*Progrès méd.*, 1892, XV, 40). — Le seul membre de l'Académie de Médecine qui ait approché du siècle est, croyons-nous, le Pr LORDAT [1773-1870], associé national et doyen de la Faculté de Montpellier, le dernier survivant de la fondation de l'Académie, mort dans sa 98e année. — Le doyen actuel des médecins de Paris n'est-il pas M. le Dr Félix-Marie MOISSENET, doyen des médecins et des internes des hôpitaux de Paris (1835), qui est né le 26 mai 1811 et va avoir par conséquent 92 ans ? Il a été reçu docteur en 1840.

(2) MAIRIE DE MAURS (Cantal) — Extrait des registres des actes de l'état civil de la commune de Meurs (Cantal) : « Le vingt-cinq février mil huit cent trente neuf, à midi, par devant nous, Pierre-Justin Miquel, maire de Maurs, sont comparus Claude-Marie Darsses, âgé de trente-neuf ans, marchand, et Géraud Chastan, serrurier, âgé de trente-cinq ans, tous deux habitant à Maurs, qui ont déclaré que M. Antoine Chaule, médecin, âgé de *cent trois ans*, veuf en premières noces de dame Elizabeth Bastid et en secondes de dame Marie Delsol, domicilié à Maurs, est décédé la veille à sept heures du soir et ont signé avec nous après la lecture du présent acte. Au registre sont les signatures. Pour copie conforme. Maurs, le 12 mars 1903. Le maire : Antonin FEL. » — Bulletin de mariage : « Le vingt-trois mai mil huit cent dix-neuf, à huit heures du soir, a été célébré à la mairie de Maurs le mariage entre M. Antoine Chaule, médecin, âgé de quatre-vingt-trois ans trois mois, né à Maurs le 5 février 1736, fils de Chaule François et de Verniette Marie, veuf de Bastid Elizabeth, et Mme Delsol Marie, veuve de Dezès Antoine, née à Aurillac le 14 avril 1750, fille de Joseph Delsol et de Degois Thérèse. Maurs, le 12 mars 1903. Le maire : Antonin FEL. »

(1) MAIRIE DE FRÉGIMONT (Lot-et-Gar.). BULLETIN DE DÉCÈS. — Le vingt-huit octobre mil huit cent quarante deux, à 5 heures du soir, est décédé Morange Jean, chirurgien, âgé de cent douze ans, demeurant à Frégimont, fils de Morange Jean et de Breton Marguerite, époux de Mayrat Marie. — BULLETIN DE MARIAGE. — Le treize juillet mil huit cent vingt six, se sont mariés en notre commune Morange Jean, docteur en chirurgie, âgé de soixante seize ans, fils de Morange Jean et de Breton Marguerite, et Mairat Marie, née en la commune de Clermont-Dessous, fille de Mairat Jean et de Castang Magdelaine. En mairie le 29 mars 1903. Le Maire : X.

« Comme vous le verrez, ces deux pièces ne sont pas d'accord sur l'âge du centenaire : l'acte de mariage le ferait âgé de 92 ans ; l'autre le porte décédé à l'âge de 112 ans. Ces erreurs proviennent de ce que l'acte de naissance n'a jamais pu être trouvé. D'après les on-dit et la mémoire des vieillards de la commune de Frégimont, le sieur Morange serait mort à l'âge de 117 ans ». Le Maire : Signé X.

(2) MAIRIE DE LAVELANET (Ariège) CERTIFICAT DE DÉCÈS : Nous, maire de la commune de Lavelanet (Ariège), certifions que M. Gabriel Fau, docteur en médecine, chevalier de l'ordre impérial de la Légion d'honneur, ancien officier de santé dans les armées de la République et de l'Empire, décoré de la médaille de Sainte-Hélène et d'autres médailles honorifiques, membre de l'Institut d'Afrique, né à Lavelanet le 1er novembre 1768, fils de feu M. Baptiste Fau et de dame Anne Nadal, veuf de dame Garzelle de Péchafilou, est décédé dans cette commune le 8 décembre 1869, âgé de cent un ans, un mois et sept jours. A Lavelanet, le 18 mars 1903. Le maire : Signé X.

(3) « M. Stanislas ZALEWSKI était né à Varsovie, le 25 décembre 1780. C'était un descendant de l'illustre et puissante famille des Zalewski, dont le nom revient souvent dans les fastes de l'histoire de la Pologne, et que les Russes condamnèrent plus tard au bannissement, après avoir confisqué leurs biens. M. Zalewski a joui, jusque dans ces derniers temps, d'une santé excellente et de la plénitude de ses facultés. Pendant longtemps, M. Stanislas Zalewski a exercé la médecine à Bordeaux, mais depuis une trentaine d'années, il avait abandonné ses fonctions ; il vivait, dans une modeste chambre où il vient de mourir, d'une maigre pension que lui faisait le gouvernement français. Tout d'abord froid et réservé vis-à-vis des curieux qui venaient sans cesse l'importuner, son amabilité et sa loquacité habituelles reprenaient bien vite le dessus. Il se plaisait alors à narrer ses souvenirs. Il parlait de Napoléon, qu'il vit à Moscou, passant une revue, comme d'une personne rencontrée hier. Ce qui fait songer à la manie de Chevreul... Les trois années qu'il passa à Paris avec sa famille, pendant la Révolution de 1790 à 1793, avaient laissé dans son esprit des souvenirs ineffaçables. Il retraçait avec détails l'exécution de Louis XVI, exécution à laquelle il assista caché derrière une fenêtre et blotti contre sa mère, qui ne pouvait contenir ses sanglots ». (*Progrès méd.*, Paris, 1891, 2e s., XIV, 272).

(4) « A Oran vit encore M. Trémouillet, âgé de 126 ans, car il est né en 1771. Capturé par les pirates en 1789, il vécut longtemps de la vie des Arabes, mais, depuis 1831, vêtu à la mode européenne, à la dernière mode même, il donne le ton, paraît-il, aux élégants de la ville d'Oran. Détail piquant : M. Trémouillet est officier de santé. On voit qu'il a su sauvegarder la sienne ». (*Progrès médical*, Paris, 1898, 3 s., VII, 80). — D'après les annuaires médicaux, M. Trimoulé aurait été reçu officier de santé en 1835 et aurait exercé jusqu'en 1898.

(1) MAIRIE D'ORAN (Algérie). Extrait des registres de l'état civil déposés aux archives de la mairie d'Oran : « Le 4 décembre 1897, à 3 heures du soir, est décédé à Oran (départ. d'Oran, Algérie) le nommé Léon-Laurent Trimoulet, officier de santé, célibataire âgé de *quatre-vingt-trois ans*, né à Oloron Sainte-Marie (B.-Pyrénées), fils de feu Pierre et de fene (sans renseignements). Oran, le 20 mars 1903. Pour le maire : l'adjoint : Signé, X...

qui tient un pensionnat de jeunes filles, 23, rue des Soldats. Malgré son grand âge, M. le Dr David fait de bon appétit, ses deux repas par jour, sans compter le petit déjeuner du matin et le goûter, pour lesquels il absorbe deux grands bols de café au lait avec du pain. Après le déjeuner du midi, il va tous les après-midi prendre le soleil sur le boulevard voisin; l'été, il fait une courte sieste. Le Dr David déclare devoir sa longévité à la vie au grand air et à la sobriété. Il ne prend de l'alcool que par hasard. Sa robuste constitution a triomphé de deux graves maladies : une fièvre typhoïde contractée à l'âge de 75 ans et une fluxion de poitrine à l'âge de 93 ans. Comme écrivain médical, le Dr David a écrit une brochure sur l'efficacité des vomitifs dans le traitement du croup; et comme médecin spécialiste, il a traité et traite encore, avec le plus vif succès, les maladies charbonneuses, telles que les pustules malignes. On vient même d'assez loin pour le consulter (*Petit Temps*).

En réalité, M. Jean-Pierre David est officier de santé, reçu en 1824, d'après les anciens annuaires médicaux, et a cessé de pratiquer vers 1892 (1).

Signalons encore, avant de franchir la Manche, le cas très curieux de la centenaire Rostkowski, *aide-chirurgien militaire* (2).

Etranger. — L'Angleterre nous a fourni un contingent de médecins centenaires qui paraissent assez authentiques : le Dr Smith, de Rawdsee (Suffolk), qui avait 109 ans en 1859, d'après le *Journal d. Conn. méd. chir.*, 1859, p. 556; le Dr Severin Wielobycki, né le 8 janvier 1793, en Volhynie, naturalisé anglais, gradué à Edimbourg en 1841, et pratiquant à Loodres depuis 27 ans, dont le centenaire fut célébré le 10 janvier 1893, à la Société de Tempérance de Londres (*Brit. M. J.*, 1893, 48 ; 83; *Med. Press a. Circ.*, 1893, 50). Il mourut à 100 ans 8 mois, à St-John's Wood, près Londres (*Cosmos*, 14 octobre 1893, p. 319, *Portrait*; et *Prog. méd.*, 1893, 2 s., XVIII, 264; et le Dr W. Salmon, mort en 1896 à l'âge de 107 ans (*Presse méd.*, 2 septembre 1896, CCXLII) (3).

On trouve enfin dans Bailey (1) un médecin anglais mort centenaire en 1883, le Dr Wyer (2).

Aux Etats-Unis, le *Progrès médical*, 1899, 2e sem., p. 430, d'après le *Temps* du 9 novembre 1899, et la *Chronique médicale*, 1899, p. 723, d'après la *Fronde*, citaient un médecin, le Dr Charles Smith, né à Cairo (Illinois), qui exerçait à New-York et habitait Atlantic-City (New-Jersey), *se mariant* cette même année à l'âge de 123 ans. Il était fils de centenaire. L'histoire ne dit pas si ce recordman du mariage eut des enfants, comme le Dr Defournelle cité plus haut; comme ce baron Baravicino de Capelli, cité par Foissac et Finot, qui mourut à 104 ans, laissant sa quatrième femme enceinte de son huitième enfant; comme Joseph Surrington, mort à Berghem (Norwège) en 1797, à 160 ans, dont le fils aîné avait 105 ans et le plus jeune 9 (Foissac, *loc. cit.*, p. 19 et 425); enfin, comme G. Raycourt, qui se maria à 105 ans à une femme de 94 ans, dont il eut 3 enfants (Sigaud de Lafond, *Dict. des merveilles de la nature*, 1781, T. I, p. 386, cité par Lejoncourt, *loc. cit.*, p. 59).

La *Lancet* signalait en 1852 (I, p. 185), le Dr Denys Burke, d'origine irlandaise, chirurgien assistant à West Point, mort le 29 juin 1852, à Washington, à plus de cent ans. D'après la *Revue méd.* (19 avril 1899, CI) et la *Chron. méd.* (1899, p. 558), un certain Dr H. Courtnay, de Hancock, offrait à 109 ans ses services pour la guerre hispano-américaine et exerçait encore à cet âge.

D'après le *British med. J.*, 1885, I, 883, le Dr O. S. Taylor, d'Auburn (New-York), vivait encore à 101 ans, âge auquel venait de mourir à Louisville, le 3 février 1885, le Dr Christopher Graham. Il avait célébré par un banquet soo centenaire en 1884 (*J. Am. med. Ass.*, nov. 1884, p. 549). Les *Med. News* enregistraient en 1897 (13 nov., p. 639), la mort du Dr William B. Sprague, né à Malta (Comté de Saragota, New-York) et résidant à Coldwater (Michigao) (*Brit. M. J.*, 2 mai 1896, p. 1132), à *plus de 100 ans*.

Le *Brit. M. J.* du 11 juin 1898 signalait le centenaire de Mavrogenis, qui, né à Paros en 1798, fit ses études médicales dans une Université italienne. Ce fut un des héros de la guerre de l'Indépendance pendant laquelle il fut blessé grièvement (*Prog. méd.*, 1898, 3 s., VII, 352).

Lejoncourt (*Loc. cit.*, p. 149) cite pour la Suède un médecin de ce pays qui atteint 104 ans, le Dr Ivervex, né en 1664 et mort en 1768, inventeur d'un élixir de longue vie (1).

Des deux médecins centenaires que nous connaissions en Italie, le Dr A. Bondini (2) nous est donné par cet auteur; l'autre, le vénérable J. Salandus (3), par Eloy (*loc. cit.*). Joh. Bapt. Montanus, élève de Nicola Leoniceno (ou de Lonigo), docteur de Padoue et professeur à l'Université de Ferrare où il mourut à 96 ans, en 1524, (Eloy, *loc. cit.*; Beaugrand, *Dict. Dechambre*), prétend que son maître avait dépassé 106 *ans* (*Problem. phys. et med.*, p. 447, *in* Bajer, *loc. cit.*, p. 12).

Le *Progrès médical* mentionnait en 1887 (no 42, p. 314) la mort du médecin russe Neklewitsch, de Loski (Gouv. de Minsk), à 109 ans. Le *St-Petersburger med. Woch.* (1887, XII, 226) ajoute que ce médecin, reçu à l'Académie médico-chirurgicale de St-Pétersbourg, était depuis 16 ans paralysé des extrémités, mais continuait sa pratique dans son lit. Un quart d'heure avant sa mort, il rédigeait encore une ordonnance pour un malade.

Le *Progrès médical* indique encore en 1893 (4 mars, p. 176), la mort, à *110 ans*, du doyen des médecins russes, le Dr Ossipowitsch Kownaski (Trany), qui avait fait les guerres du premier Empire comme chirurgien.

Enfin, le Pr Francisco Verdugo est mort à Alherca, près Salamanque (Espagne), à 105 ans, en 1867, après avoir exercé 80 ans (*Siglo med.*, 5 octobre 1867, p. 639; le seul centenaire signalé par Marmisse (*Recherches statistiques et pathologiques sur les décès chez les médecins. Bordeaux méd.*, 1878, p. 18; et *La mortalité des*

---

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 80, et 1902, p. 326. — La *Chron. méd.*, dans son numéro du 15 mars 1903, p. 171, a reproduit une intéressante interview de ce centenaire par un rédacteur de l'*Eclair*, de Montpellier.

(2) « Parmi les centenaires français, il y a lieu d'attirer l'attention sur une vénérable centenaire qui habite la ville d'Aniche (Nord). Née le 14 mars 1784, à Varsovie, Mme Mazurkiewicz, Joséphine, veuve Rostkowski, descend d'une famille dont les membres ont occupé de hautes situations en Pologne. Son père était chambellan à la cour du roi Stanislas II. Son frère, général de génie polonais, a fait partie de l'état-major de Napoléon Ier dans toutes ses campagnes. La veuve Rostkowski a fait toutes les campagnes de la Pologne, comme *aide-chirurgien de 1re classe*, avec son mari, qui était capitaine adjudant-major. Elle compte 12 campagnes et a été blessée deux fois sur le champ de bataille. Actuellement, elle est encore robuste, malgré ses 104 ans, et jouit de toutes ses facultés intellectuelles. Elle n'a d'autres ressources que le secours de 60 fr. par mois, qui lui est accordé par le gouvernement français, à titre de réfugiée. Disons à ce propos que, à la suite de l'enquête sur les centenaires, et sur la demande formulée par M. le Ministre du Commerce et de l'Industrie, dont l'attention a été éveillée par cette femme extraordinaire, vaillant champion de l'indépendance de son pays, la modeste pension de Mme Rostkowski a été doublée » (V. Turquan. *Statistique des centenaires; Revue scientifique*, Paris, 1888, 3e s., XVI, 271). Cette femme extraordinaire, qui habitait Aniche depuis 1857, avec son mari, décédé en 1881, à 82 ans, est morte à 112 ans, le 18 juillet 1896, d'après l'acte de décès de la mairie d'Aniche que M. le Dr Dureau a eu la complaisance de nous communiquer, ainsi que des renseignements des plus curieux qu'il a rassemblés à grand'peine sur cette centenaire. Ainsi il paraîtrait qu'elle fut cantinière en 1812-1813 et était, à ce titre, médaillée de Sainte-Hélène; elle avait reçu la croix polonaise *Virtuti militari* pour sa belle conduite en Pologne en 1831; elle aurait été encore infirmière lors de la guerre de Crimée. Elle buvait peu, mais fumait beaucoup, et racontait volontiers ses campagnes. Il manque encore malheureusement à ces renseignements son acte de naissance, que M. le Dr Dureau a demandé à Varsovie et qui n'a pas encore été retrouvé.

(3) Le Dr William Salmon, le doyen des médecins anglais, était né le 16 mars 1790 à Wickham Market (Comté de Suffolk). Il était fils de médecin. Gradué au Collège royal des Chirurgiens d'Angleterre depuis le 7 avril 1809, il avait été d'abord médecin militaire, puis se maria à l'héritière du domaine de Pennlyn Court Cowbridge (Comté de Glamorgan), où il est mort le 10 mai 1896, à *107 ans passés*. Il fut magistrat du comté où il résidait pendant 50 aos et passait pour être le doyen des Francs-maçons du monde entier. Il avait eu huit enfants, dont un seul vivant. Il est à noter pour les futurs historiens des centenaires, dit l'auteur de la notice necrologique (*British med. J.*, 30 mai 1896, p. 1356), que le Dr Salmon était très méthodique dans ses habitudes. Il n'avait aucune infirmité, buvait deux verres de vin à son repas et avait cessé de fumer a 90 ans (*Lancet*, 1896, I, p. 1356) [Lejoncourt (*Loc. cit.*, p. 201) et le physiologiste E. Pflüger (*Ueber die Kunst der Verlangerung des Menschlichen Lebens*, Bonn, 1890), dans la nombreuse série de centenaires qu'ils ont eu l'occasion d'étudier n'ont trouvé qu'*un seul* fumeur. Mais le Pr Humphry (*Table of the conditions, habits, family history of centenarians. Brit. M. J.*, 11 décembre 1886, suppl.) sur 47 centenaires, en a compté 7 qui fumaient beaucoup (*Rev. d'Anthrop.*, et G. Tissandier. *Les centenaires. Nature*, Paris, 1887-88, XVI, pt. 2, 129].

(1) M. J. Wyer, ancien médecin militaire au 19e régiment d'infanterie, mourut à Whitechurch (Dorset) le 3 mars 1883, à l'âge de 100 ans. Elève des hôpitaux en 1811, il avait été envoyé immédiatement à la guerre dans la péninsule. Il avait servi au 88e régiment en 1812-1814, puis au Canada et en Amérique (prise de Platsburg), et au Cap. Il était titulaire d'une médaille et de 5 agrafes, et d'une pension annuelle de cent livres qui lui avait été accordée depuis quelques années pour récompenser ses services (J. B. Bailey. *Modern Methuselohs or short biographical sketches of a few advanced nonagerians or actual centenarians who were distinguished in art, science, literature or philanthropy. Also brief notices of some individuals remarkable chiefly for their longevity with an introductory chapter on long lasting*. London, 1888, p. 440.

(2) Un médecin anglais qui mourut quasi-centenaire est le Dr M. J. Routh [1755-1855], président du college de Magdelen à Oxford (*J. des Conn. méd. prat.*, 1855, p. 126).

(1) Un certain Th. Rangonus, surnommé Philologus, né à Ravenne, et docteur en médecine de Padoue, où il professa pendant 60 ans, mourut dans cette ville à un âge fort avancé, mais encore prématuré selon lui, s'il est vrai qu'il ait eu le loi espoir de prolonger ses jours jusqu'à 120 ans. Il avait composé sur les moyens de parvenir à cet âge un *Liber elegantissimus de vita hominis ultra centum viginti annos producenda*. Venet., 1560, 4e (*Gaz. de Santé*, 11 octobre 1811, p. 221). Peut-être cet ouvrage était-il inspiré par le livre célèbre du non moins célèbre Cornaro, ce gentilhomme vénitien qui, à force de régime, parvint à plus d'un siècle, et que Bouvard et Pécuchet, les deux *Bonshommes* de Flaubert, avaient pris un instant pour idéal, sans l'imiter absolument. L'original de cet ouvrage est intitulé : *Overo discorsi della vita sobria*, Padoue, 1558, 1619, 1699, et il a été traduit en plusieurs langues. — On peut encore citer le doyen des médecins belges, le Dr A. Burggraeve, mort le 10 janvier 1902, à 95 ans passés, dont plusieurs des œuvres ont porté sur l'*Art de prolonger la vie* (2e édition, 1890), *La longévité humaine, Mém. d'un nonagénaire, La nouvelle Macrobiotique*, etc.).

(2) « Le 16 février 1763, Jean Antoine Bondini, Dr en médecine, meurt âgé de 117 ans a Carquetto, Italie, après avoir exercé pendant 95 ans. Sa mémoire était la plus heureuse du monde. Jusqu'à son dernier jour il conserva la jouissance de ses qualités physiques. Marié deux fois, il eut 5 enfants de sa première femme et deux de la seconde. Il vivait de viande assaisonnée de sel et de fruits; on a remarqué, sans pouvoir en expliquer le motif, qu'il ne sortait jamais de chez lui pendant le mois de mars ». (*Gaz. de Hambourg*, 1763, art. de Naples no 325, Lejoncourt, *loc. cit.*, p. 157).

(3) « Salandus (Joseph), de Bergame, dans l'Etat de Venise, n'enseigna la médecine dans les Ecoles de Padoue que pendant l'année 1540; car il se mit ensuite à voyager. Il parcourut d'abord la plus grande partie de l'Italie, et s'arrêta dans diverses bourgades et villes, où il se fit un nom par ses cures. Mais comme il aimait à changer souvent d'endroit, il passa en Styrie et continua d'y traiter les malades avec autant de succès que de réputation. Cela fut cause que l'Empereur Ferdinand I l'appela à sa cour et qu'il l'y retint durant le reste de sa vie. Maximilien II, qui lui succéda, le nomma son médecin et lui continua sa confiance pendant tout son règne. Mais ce prince étant mort en 1576, et Salandus voyant qu'il n'était plus payé d'un emploi dont il avait cependant conservé le titre sous Rodolphe II, quitta Vienne sans rien dire à personne et se retira à Milan, où il exerça sa profession avec la même célébrité que dans les autres villes. Las d'errer sans demeure fixe, il alla s'établir à Salo, dans le Bressan et il y mourut en 1630, âgé de plus de *cent ans*. Ce médecin a donné un volume de *Réponses médicinales*, qui fut imprimé à Milan, et un autre *De la panacée ou Elixir de vie*, qui fut publié à Venise. Son fils, né à Salo, médecin comme son père, mourut en la même année, 1630 » (Eloy, *loc. cit.*, T. IV, p. 161; *Dict. Dechambre*).

médecins. Cong. d'Hyg., 1878, Paris, 1880, II, 370-374).

Un autre praticien centenaire espagnol a été signalé en 1875 :

« On assure qu'il existe à Benimaclet (Espagne) un médecin *âgé de 105 ans*. Sa femme compte elle-même *103 ans*. Les centenaires jouissent d'une santé florissante, et le vieux docteur n'a pas cessé d'exercer son art ». (*Union méd.*, 18 novembre 1875, p. 752).

Dans une lettre adressée au Pr J. Pancrace Brunon et intitulée : *De longævitate medicorum*. Altorf, 23 janvier 1705, 20 p. ; le Dr J. J. Bajer, professeur à Altorf, a énuméré 76 médecins ayant plus de 77 ans. Il cite comme médecins centenaires : Hippocrate, Avenzoar, Rhazès, et un certain Ant. Castor, qui, d'après Pline (*Hist. nat.*, Lib. XXV, cap. 2), avait une grande autorité en botanique et et en médecine et dépassa cent ans sans avoir aucune infirmité. Il cite aussi le patriarche Marcus Gallus, médecin de l'empereur Charles V, qui vécut *129 ans*, (124 ans d'après Beauvais, *loc. cit.*), d'après Henr. Ranzovius (*De conserv. valetud.*, Cap. 27). Chéreau l'a mentionné d'après Bajer dans une de ses éphémérides médicales (*Union méd.*, 23 janvier, 1873, p. 107).

Cette liste de médecins centenaires, sans doute bien incomplète, car il est difficile d'admettre que la plupart des médecins centenaires étrangers se soient donné rendez-vous au XIXe siècle, serait intéressante à compléter et probablement à rectifier, au moins pour ceux-ci, nous étant borné à enregistrer des faits, sans vérifier l'état civil. D'ailleurs, comme l'a dit le Dr Foissac : « En écrivant un chapitre sur les centenaires, on ne peut se flatter d'éviter toute erreur ».

Existe-t-il actuellement à l'étranger d'autres médecins centenaires ? Et M. David est-il le doyen du corps médical du monde entier ?

En 1900, d'après la *Med. Press*, le doyen des praticiens des cinq parties du monde était le Dr Gallus, chevalier de Hochberger, conseiller aulique, né en 1803, qui exerçait encore à Carlsbad (Bohême) à 97 ans (*Med. News*, 1er déc. 1900, p. 869). Il est mort le 4 février 1901 (*Prag. med. Wochnschr.*, 7 feb. 1901, p. 65).

Nous recevrons avec plaisir toutes communications et rectifications sur ce sujet, qui exige des recherches considérables, hors de proportion avec son importance, si la bonne volonté de l'auteur de ce modeste travail n'est pas aidée de celle de correspondants érudits et chercheurs, qui veuillent bien lui signaler les faits dont ils ont connaissance.

ACTUALITÉS.

LES SOCIÉTÉS MÉDICALES.

61(05) (06)

Association de la Presse médicale française.

Secrétariat Général : 93 boulevard St-Germain. Paris VI.

Réunion du Vendredi 4 avril 1903.

La seconde réunion de 1903 de l'*Association de la Presse médicale française* a eu lieu le 4 avril 1903, au restaurant Marguery. Vingt-six membres y assistaient, sous la présidence de M. le Dr Albert Robin, syndic.

Nominations. — M. le Dr Landolt a été nommé membre titulaire, comme rédacteur en chef des *Archives d'Ophtalmologie*, en remplacement du Pr Panas, décédé. — M. le Pr Soulié a été nommé membre titulaire, comme rédacteur en chef du *Bulletin médical de l'Algérie*.

Commission permanente d'admission. — Sur la proposition de M. le Dr Cruet, il a été décidé qu'au début de chaque année on nommerait une *Commission permanente d'Admission*, composée de trois membres tirés au sort parmi les membres présents à la première réunion.

Salons de 1903. — M. le secrétaire général a rappelé que la carte de membre de l'Association donne droit à l'entrée aux Salons de Peinture.

Délégations spéciales. — M. le Dr Albert Robin a rendu compte de la mission, qui avait été confiée à une commission spéciale, chargée de s'entretenir avec le Bureau de l'Association générale des Médecins de France. — On reste dans le *statu quo ante*, en attendant le vote de l'Assemblée générale de cette Association en avril.

Congrès de la Presse médicale de Madrid. — Après le dîner, M. le Dr Chervin a fait une causerie avec projections lumineuses sur le voyage d'Espagne, à l'usage des futurs congressistes du Congrès international de Médecine et de la Presse Médicale à Madrid.

Ordre du jour. — A la prochaine réunion (juin 1903) seront étudiées les questions suivantes :

1° Résultats du 2e *Congrès international de la Presse médicale à Madrid*. 2° *Bulletin de l'Association générale des Médecins de France*. 3° *Conditions d'admission des Correspondants étrangers*. 4° *Candidatures diverses*.

Le Secrétaire général,
Marcel Baudouin.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

Le Concours d'Internat en Médecine.

Le concours ouvert pour la nomination aux places *d'internes* vacantes dans les hôpitaux au 1er mai 1903 s'est terminé vendredi.— Ont été nommés : MM. Ribot, Baudouin, Rivet, Papin, Béal, Pater, Denécheau, Sénechal, Claret, Picot, Mlle Mouroux, MM. Dehayes, Tanon, Siegel, Gaillard, Clément, Morel, Bloch, Tixier, Israël de Jong, Broc, Jeannel, Chartier, Caldagués, Claeys, Cottard, Pillet, Moutier, Delille, Dreyfus, Sourdille, Recaud, Jaidry, Maillard, Rigollot, Malloizel, Duval, Blondin, Liné, Mougeot, David, Dobrowitch, Cerise, Deglos, de Martel de Janville, Leenhardt, Philibert, Poupardin, Pathault, Perreaux, Hortéloup, Brésard, Chirié, Lebret, Naudrot, Vieillard, Eschbach, Mathieu, Piqué, Lutaud, Lafosse, Claude, Mlle Maugeret, MM. Magitot, Tassin, Landowski, Dézarnaulds, Bornait-Légueule, Brissy, Le Jemtel.

Le jury a décerné un prix à M. Ribot, un accessit à M. Baudouin, une mention honorable à M. Papin.

Comme on l'a vu dans la liste qui précède, deux femmes ont été reçues internes : Mlles Mouroux et Maugeret. La dernière interne femme, Mlle Marthe Francillon, avait été nommée en 1901.

Soixante-huit autres candidats sont, en outre, classés pour remplir les fonctions *d'internes provisoires* pendant l'année 1903-1904 ; nous donnerons leurs noms ultérieurement.

LES CHAIRES NOUVELLES.

61(07)

Nomination de M. le Dr Charrin à la Chaire de Pathologie générale au Collège de France.

M. le Dr B. A. Charrin, agrégé de la Faculté de Médecine de Paris, directeur du Laboratoire de Médecine expérimentale annexé à la chaire de médecine du Collège de France, vient d'être nommé à la chaire de pathologie générale instituée au dit établissement.

Le nouveau titulaire est encore jeune ; il est né en 1856. Il a été interne lauréat des hôpitaux de Paris et en même temps préparateur du laboratoire de pathologie générale à la Faculté de Médecine de 1881 à 1884, puis chef du dit laboratoire de 1884 à 1896 et ensuite directeur adjoint. Il passait en 1885 sa thèse de doctorat sur *la septicémie expérimentale*, et était nommé plus tard agrégé, le premier de sa promotion. Attaché à l'Institut Pasteur depuis 1885, il a été chargé de diverses missions sanitaires et scientifiques de 1885 à 1889, en France, en Espagne et en Italie, et est membre du Comité consultatif d'hygiène de France depuis 1892. Médecin des hôpitaux depuis 1889, lauréat de l'Académie de Médecine et de l'Institut, membre du comité de rédaction des *Annales d'hygiène et de Médecine légale*, du *Journal de chimie et de pharmacie*, sous-directeur des *Archives de physiologie*, le Dr Charrin s'est fait une place à part en médecine, en résolvant à l'aide des nouvelles méthodes d'expérimentation les nombreux et complexes problèmes de pathologie générale. On connaît ses belles recherches sur la *maladie pyocyanique*, les *poisons de l'organisme*, *les poisons de l'urine*, *les poisons du tube digestif* etc., etc. Le nombre de ses publications est considérable. Il serait trop long de les énumérer ici. Muni d'un tel bagage scientifique, notre excellent ami, M. le Dr Charrin était tout désigné pour la chaire à laquelle il est appelé.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614

Hygiène municipale thermale.

La nouvelle loi sur la santé publique, exécutoire depuis le 19 février dernier, intéresse les maires des stations thermales à un double titre. En effet, de par l'article 1er de la loi applicable à toutes les communes de France :

« Le maire est tenu, afin de protéger la santé « publique, de déterminer, après avis du con« seil municipal et sous forme d'arrêtés muni« cipaux portant règlement sanitaire : les pré« cautions à prendre po r prévenir ou faire « cesser les maladies transmissibles ; les me« sures de désinfection ou même de destruction « des objets pouvant servir de véhicule à la « contagion ; les prescriptions destinées à assu« rer la salubrité des maisons et de leurs dépen« dances, des voies privées, des logements loués « en garni ; les prescriptions relatives à l'ali« mentation en eau potable ou à l'évacuation « des matières usées. »

Mais, dans les villes d'eaux, le maire a une autre obligation, ainsi formulée dans le deuxième paragraphe de l'article 19 :

« Dans les communes d'au moins 2.000 ha« bitants, qui sont le siège d'un établissement « thermal, il sera institué, sous le nom de *Bu« reau d'hygiène*, un service municipal chargé, « sous l'autorité du maire, de l'application des « dispositions de la loi. »

Au moment où toutes les stations thermales font coller les affiches de la saison nouvelle, il serait intéressant de dresser la liste des municipalités qui ont, en se conformant à la loi, le mieux assuré aux futurs baigneurs les garanties d'hygiène générale formant le complément nécessaire d'un bon traitement hydro-minéral.

Dr Félix Brémond.

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Russie.

Situé à l'embouchure de la Duna, au fond du golfe qui porte son nom, Riga est un grand port de commerce, divisé en deux parties très distinctes. L'une, la ville ancienne, resserrée en demi-cercle au bord du fleuve, comprend toute la partie maritime. Elle est bruyante, affairée, et on y accède, de l'intérieur, par quantité de ruelles étroites et tortueuses ; de l'extérieur, par un immense pont de bateaux, qui la met en communication avec le faubourg et les chantiers de la rive gauche. Ce pont, supporté par trente-cinq caissons métalliques, en forme de sous-marins qui semblent tout prêts à se détacher

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58, 72, 79, 89, 95, 104, 112 et 120.

pour s'élancer vers la haute mer, est très pittoresque. Dans cette partie ancienne de Riga, on remarque encore plusieurs vieilles églises, quelques vestiges de fortifications, dont deux grosses tours géminées, un vieil Hôtel-de-Ville, de style flamand, très original avec ses applications d'or mat sur fond brique.

L'autre partie, la ville moderne, diffère totalement de celle-ci par ses voies larges, droites, longues, à l'américaine, ses vastes places et ses belles constructions, parmi lesquelles plusieurs édifices publics plus importants que remarquables. Riga ne compte pas moins de vingt-cinq églises diverses, dont une chapelle russe toute neuve, toute dorée, dans la cour même de la gare, quatre salles de théâtre, autant de concerts et un joli jardin public. Nombreux tramways et éclairage électrique, voitures de place de tous styles, concurremment, l'hiver, avec des traîneaux à la russe.

Cependant, Riga est plutôt ville allemande : les plaques des rues sont écrites dans les deux langues, lesquelles se parlent également ; le français est assez pratiqué, surtout dans la classe instruite. D'ailleurs, c'est surtout une ville industrielle, un port commerçant, sans grand attrait pour le curieux.

Au point de vue médical, j'y ai trouvé quelques confrères très distingués, dont les travaux font autorité, et visité un Institut de Mecanothérapie dont le directeur est un confrère aussi savant qu'aimable.

∴

De Riga à Saint-Pétersbourg, le trajet est beaucoup plus long qu'intéressant. La nuit et le sommeil aidant, on s'en tire encore ; mais, l'hiver, il importe d'arriver dans la grande capitale russe le soir, sur les 7 ou 8 heures, alors que la ville s'allume, que les traîneaux s'animent, que la vie s'éveille ! L'effet est alors merveilleux, féerique, d'autant que rien nevous y prépare : aucun faubourg, aucune intuition, jusqu'en gare. Sans aucune transition, vous passez de la plaine neigeuse immense, désolée, à cette prodigieuse intensité de vie et de lumière qu'offre St-Pétersbourg à l'admiration étonnée du nouvel arrivant quelque peu ébloui.

A peine apparu sur le perron de la gare, vos bagages sont aussitôt enlevés, et vous vous trouvez vous-même installé, vous ne savez trop comment, sous une chaude couverture fourrée, dans un élégant petit traîneau, qui, rasant le sol, glissant avec rapidité dans la poussière neigeuse, vous précipite sans bruit à travers la mêlée d'une infinité d'autres traîneaux qui sillonnent quantité de rues longues, droites, ruisselantes de lumières et grouillantes d'une foule foule active, mais silencieuse. Car le froid est vif, piquant ; et on ne flâne guère dans les rues !

Bientôt, vous avez la sensation de magasins luxueux, à peine entrevus, de constructions immenses et de monuments superbes, nombreux, flanqués de ci de là de quelques statues à pied, à cheval, isolées ou en groupe ; puis vous traversez de grandes places, des jardins fabuleux ; vous longez des boulevards qui n'en finissent plus, bordés de palais également interminables ; vous passez sur des ponts immenses, d'où vous apercevez, aburi, une masse glacée, que vous savez être un fleuve, la *Néva*, pour le moment faisant office de place publique, traversée de rues en sens divers, avec becs de gaz et lignes de tramways établis sur la glace !

Tout cela aperçu en vision confuse, mais étrangement suggestive.

Et, ce qui m'amuse le plus, c'est le spectacle, nouveau pour moi, de cette quantité incroyable de traîneaux, glissant autour de moi avec une rapidité inouïe, dirigés avec maestria par des cochers monumentaux, bizarrement enveloppés de fourrures qui les font énormes, et sanglés d'une écharpe de couleur. J'admire aussi ces élégants et célèbres trotteurs russes, superbes d'allure et d'action, avec leur crinière flottante, leur queue traînante. Mais ce qui m'étonne le plus encore, c'est ce silence étrange, malgré cette foule animée, ce mouvement continu, cette locomotion bizarre et aussi active que celle de nos grands boulevards parisiens.

(*A suivre*). Dr COURTAULT.

371

L'utilité des Sciences biologiques en Archéologie, pour la découverte des objets anciens truqués. Application à la tiare de Saïtapharnès.

Nous avons reçu la lettre suivante :

Monsieur le Docteur,

Puisque vous vous occupez d'archéologie, le paragraphe, que j'ai consacré à la fameuse tiare dans la *Semaine vétérinaire* du 29 mars 1903, pourra vous intéresser. J'avertis d'un fait irréfragable M. Clermont-Ganneau, de l'Institut, expert du Ministère. Les anciens moutons de Grèce, de Macédoine, d'Anatolie et de Crimée, avaient et ont encore la *laine très longue, les cornes dressées* ; et rien des quatre moutons figurés sur l'objet en litige. C'est au siècle dernier que les *mérinos à laine tassée*, à *cornes en spirale* (les béliers) sur les côtés de la tête, ont peu à peu remplacé l'ancienne race. Ils venaient d'Espagne par l'Algérie et par le Maroc. Ils sont dominants en Russie, à l'heure qu'il est.

Vous pouvez conclure. Tous mes hommages et tous mes respects.

PION, vétérinaire.

En jetant les yeux sur la tiare, tout le monde pourra constater que M. Pion a fait là une observation très intéressante. Aux vétérinaires à l'apprécier. Si M. Pion a raison, cela prouve une fois de plus qu'un faussaire, même de génie, ne peut penser à tout, et qu'un artiste truqueur doit connaître l'histoire naturelle, comme l'archéologie.

On a souvent besoin d'un plus petit que soi !

M. B.

NÉCROLOGIE

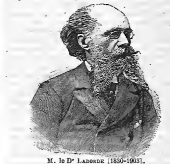
61:92

M. le Dr J. B. V. LABORDE (de Paris).

M. le Dr LABORDE, l'éminent physiologiste dont le nom était si populaire en France, est mort dimanche 5 avril, au matin, à la suite d'une longue maladie, contractée, on peut le dire, sur le lieu même de la bataille. Il meurt donc victime du devoir et au champ d'honneur !

M. Laborde était le fils de ses œuvres. Né à Burzet (Lot-et-Gar.), le 4 décembre 1830, il fit ses études médicales tout en donnant des leçons, et fut reçu successivement interne des hôpitaux de Paris en 1858 (médaille d'or de la Faculté en 1857), et docteur en médecine en 1864. (Thèse : *De la paralysie (dite essentielle) de l'enfance, des déformations qui en sont la suite et des moyens d'y remédier*. Paris, 1864, nº 163). Il avait conquis par ses travaux les titres de Directeur des travaux physiologiques à la Faculté de Médecine, de membre de l'Académie de Médecine (1887), de Directeur du laboratoire d'Anthropologie à l'École des Hautes Études (1893), de professeur à l'École d'Anthropologie de Paris, d'Inspecteur des maisons de santé privées de la Seine, de rédacteur en chef de la *Tribune médicale* qu'il dirigeait depuis bientôt 30 années, de Président de l'*Association de la Presse* médicale française, etc., etc.

C'était un travailleur infatigable et consciencieux, un orateur d'une fougue extraordinaire et d'une éloquence entraînante, un homme d'une honnêteté proverbiale, dont la haute valeur scientifique n'avait d'égale que la modestie. D'une



M. le Dr LABORDE (1830-1903).

bonté et d'une affabilité extrêmes, écrivain à la plume facile, il était toujours très écouté, et son enseignement était des plus suivis. Le but constant de ses efforts a été l'application de la méthode expérimentale à l'étude de la biologie en général et de la médecine en particulier. Le nombre de ses travaux est considérable ; nous nous bornerons à citer ses recherches sur *les substances médicamenteuses et toxiques*, et surtout sur *l'histoire physiologique et thérapeutique des alcaloïdes* ; sur *la contractilité des canaux biliaires* ; *les fonctions des centres nerveux*, *les phénomènes mécaniques de la respiration* ; *les tractions rythmées de la langue comme procédé de ranimation* ; *la méthode expérimentale principalement considérée dans les sciences biologiques* ; *la toxicité des alcools d'industrie, des essences et des bouquets artificiels* ; *les aconits et l'aconitine* ; *le colchique et la colchicine* ; *l'intoxication par l'oxyde de carbone et son traitement* ; *le signe automatique de la mort réelle* ; *les accidents du chloroforme et de la chloroformisation* ; etc, etc.

On n'a pas oublié sa campagne récente contre le blanc de céruse et son zèle d'apôtre dans l'anti-alcoolisme. Les *tractions rythmées de la langue* rendront son nom impérissable ; car c'est une vraie *découverte*, de vrai *savant*, vulgarisée par vrai un *journaliste*.

Détail bien caractéristique, M. Laborde n'était pas décoré, pas même Chevalier de la Légion d'honneur !

Ne pouvant pas insister davantage ici sur cette vie exemplaire, vanter les mérites du savant comme il conviendrait, et dire les qualités politiques d'un tel républicain, nous nous bornons à adresser à sa famille, dans laquelle nous avions l'honneur rare d'être reçu, l'expression très émue de nos très vifs compliments de condoléance (1).

MARCEL BAUDOUIN.

61(09)

On annonce la mort de M. le Dr Laurent CHANTELAUZE, conseiller général de la Chaise-Dieu (Hte-Loire), ancien député de Brioude de 1893 à 1898. Le Dr Chantelauze était né à Orsonnette (Puy-de-Dôme) le 24 mai 1847 ; il avait été aide-major aux armées de la Loire et de l'Est en 1870 ; ancien médecin de marine, il avait été reçu docteur de Montpellier en 1877 (*Thèse : Sur quelques applications du thermocautère*, nº 63). — M. le Dr BRASSEUR, ancien médecin directeur de l'asile privé de Malgrange, à Nancy. — M. le Dr LAGARDE, médecin principal de l'armée, en retraite. — M. le Dr BOTTINI, professeur de clinique chirurgicale en Italie.

(1) Les obsèques *civiles* et l'*incinération* ont eu lieu le 8 avril. Pas de discours (volonté du défunt).

LES LIVRES NOUVEAUX

613.

Le lait et son industrie; par A. Touret, médecin-vétérinaire. — Un vol. in-18, avec 20 figures dans le texte, Vigot frères, Paris, 1902.

Cette consciencieuse et très intéressante étude, écrite dans un style net et concis, est appelée à un réel succès. Dans ce petit volume, l'auteur a fait sur le lait une étude complète où chacun puisera de précieux renseignements. Tous les laits sont passés en revue, celui de la femme comme celui des femelles domestiques, et chacun est décrit avec ses caractères spéciaux. Après l'examen physique et chimique du lait, ses qualités, ses emplois, ses maladies, ses falsifications sont décrits, ainsi que les moyens de découvrir les fraudes. M. A. Touret s'est attaché d'une façon particulière à montrer quelle importance a le lait dans l'alimentation des enfants et des convalescents, et donne sur la façon de l'employer des indications dont l'utilité n'échappera à personne. Certaines questions d'hygiène y sont magistralement exposées et les conclusions contiennent des vœux que l'administration devrait prendre en sérieuse considération. Nous voudrions voir ce petit livre dans toutes les mains: il sera une étape de plus à inscrire sur l'étendard de la *croisade sanitaire*.

612.8

Æsus, IVe partie; par H. Lizeray. — Vigot frères, Paris, 1902.

Eros ou l'Amour est le principe actif, selon le druide Pythagore et son école. Les Gaulois, disciples de Pythagore, considérèrent surtout l'amour sélectif de la race, comme on le voit dans *Amadis*. On mentionne, dans ce roman, les jouissances hyperesthésiques et le délice des transparences d'amantes. La suite de l'ouvrage explique le *Paradis perdu*, de Milton, et la lutte entre les esprits lumineux de la science et les lueurs douteuses du Satanisme, relevant des pratiques hypnotiques. L'ouvrage traite encore du compôt philosophique et alchimique, d'après les principes de Pythagore, retracés sur le portail de Notre-Dame de Paris, et d'où s'extrait la médecine universelle; du quaternaire de Pythagore en sociologie, qui a servi à Platon pour sa conception purement intellectuelle de l'État fondé sur les métiers nécessaires à la satisfaction des besoins. Un chapitre est consacré à la sphère vivante et à l'essence éthérée, d'où les âmes particulières tirent leur origine....

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:92

Les malades célèbres : L'attaque de choléra du Dr Orfila en 1832.

Lors de la célèbre épidémie de choléra de 1832, beaucoup — et des plus illustres — furent frappés. En voici la preuve.

Le 30 juillet 1832, Guizot écrivait (1) au duc de Broglie :

« Orfila est un peu mieux ; c'est-à-dire qu'on espère un peu ; mais voilà tout. Le choléra en veut à la science. M. Orfila serait une vraie perte, science à part. Il gouverne à merveille l'École de Médecine et est pour beaucoup dans sa sagesse ».

(1) Mme de Witt (née Guizot). *Lettres de M. Guizot à sa famille et à ses amis.* — Paris, Hachette et Cie, 1884, in-18, p. 124.

Ces phrases indiquent chez Guizot un bizarre état mental, commun d'ailleurs à tous les hommes politiques. Guizot place, en effet, les qualités d'un *doyen* au-dessus de celles d'un *inventeur*. C'est incroyable, mais humain, puisque c'est stupide !



M. le Dr Orfila [1787-1853].

De plus, il paraît qu'en 1830 notre École *remuait*, tout comme aujourd'hui. *Nihil novi sub sole*, même au Quartier Latin !

Dans une autre lettre du 6 août 1832 (1), adressée au même personnage, Guizot dit :

« M. Orfila est mieux ; cependant rien n'est sûr encore. Il est fort abattu et découragé. S'il réchappe, comme on l'espère, il le devra bien à l'excellence et à la *présence* continue des *soins* médicaux (phrase étonnante, n'est-il pas vrai !). Il a été un jour aussi bas qu'il se puisse, sans pouls, sans haleine, le teint noir, la face entièrement décomposée. Tous les médecins le croyaient perdu dans deux heures. Ils ont hasardé un bain de 34°, qui a déterminé un commencement de réaction, qu'ils ont si bien cultivé, entretenu, fomenté, que les chances de vie sont revenues. »

Orfila guérit, en effet, puisqu'il n'est mort qu'en 1853. — A noter le *bain* à 34° dans le choléra. E.

(1) *Loc. cit.*, p. 127.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Jeudi 2 avril.* — M. Leichnam : Urologie comparée du rachitisme et de la scoliose ; théorie rachitique de la scoliose ; traitement général de la scoliose ; MM. Cornil, Poirier, Rémy et Renon. — M. Markel : Contribution à l'étude de l'entérocolite muco-membraneuse et de son traitement ; MM. Cornil, Poirier, Remy et Renon. — M. Barbarin : Pigmentation des muqueuses ; son importance au point de vue du diagnostic et du traitement de l'insuffisance capsulaire ; MM. Cornil, Poirier, Rémy et Renon. — M. Caillenx : Du procédé par doublement dans la cure radicale des hernies ombilicales ; MM. Poirier, Cornil, Rémy et Renon. — M. Mauté : Pronostic et régime diététique des néphrites chroniques ; MM. Raymond, Hutinel, Dupré et Méry. — Mlle Sandberg : La descendance des tabétiques ; MM. Raymond, Hutinel, Dupré et Méry. — M. Chavialle : Traitement spécifique dans les hydrocéphalies ; MM. Hutinel, Raymond, Dupré et Méry. — M. Martin : Étude sur les pleurésies dans la première enfance ; MM. Hutinel, Raymond, Dupré et Méry.

Concours pour le Prosectorat. — Un concours pour deux places de prosecteur s'ouvrira le 25 mai 1903. MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours. Le registre d'inscriptions est ouvert jusqu'au 14 mai.

Concours pour l'Adjuvat. — Un concours pour cinq places d'aides d'anatomie s'ouvrira le 11 mai 1903.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôpital Lariboisière* (rue Ambroise Paré, Xe). — M. le Dr P. Sébileau, chirurgien des hôpitaux, avec le concours de ses assistants, MM. Lombard, Caboche et Grivot, commencera le 1er mai 1903 un cours pratique de technique et de thérapeutique oto-rhino-laryngologique. Ce cours aura lieu les lundis, mercredis, vendredis, de 8 heures à 9 heures du matin ; il sera complet en 30 leçons. Les élèves seront individuellement exercés au maniement des instruments. Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire d'avance dans le service, auprès de M. le Dr Caboche, assistant.

Facultés de Médecine. — *Concours d'Agrégation* : 43 places (concours 1903-1904). — *Pathologie interne et Médecine légale* : Paris, 5 ; Bordeaux, 2 ; Lille, 1 ; Lyon, 2 ; Montpellier, 1 ; Nancy, 2 ; Toulouse, 2. — *Chirurgie* : Paris, 3 ; Bordeaux, 1 ; Lyon, 2 ; Montpellier, 1 ; Nancy 1. — *Accouchements* : Paris, 1 ; Lille, 1 ; Montpellier, 1 ; Nancy, 1 ; Toulouse, 1. — *Anatomie* : Paris, 1 ; Lyon, 1 ; Montpellier, 1 ; Nancy, 1 ; Toulouse, 1. — *Physiologie* : Bordeaux, 1 ; Lille, 1 ; Nancy, 1. — *Histoire naturelle* : Lyon, 1. — *Physique* : Montpellier, 1. — *Chimie* : Paris, 1 ; Lyon, 1 ; Nancy, 1 ; Toulouse, 1. — *Pharmacie* : Lyon, 1. — Ces concours s'ouvriront à Paris, savoir : Le 17 décembre 1903, pour la section de médecine (pathologie interne et médecine légale) ; le 11 mars 1904, pour la section de chirurgie et accouchements ; le 13 mai 1904, pour la section des sciences anatomiques et physiologiques et pour la section des sciences physiques. Les candidats s'inscriront chacun d'une manière spéciale pour une des places mises au concours dans chaque Faculté. Ils pourront s'inscrire subsidiairement pour plusieurs places.

École de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes. — Des concours seront ouverts dans la dite école : 1° le 5 octobre 1903, pour un emploi de chef de clinique médicale ; 2° le 2 octobre 1903, pour un emploi de chef de clinique obstétricale et gynécologique.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour deux places de Chirurgien.* — Le jury est composé de MM. Guyon, Le Dentu, Blum, Th. Anger, Félizet, Nélaton et Hallopeau. — La question a été : Anatomie, « *Articulations du bassin.* » Pathologie, « *Fractures du bassin.* » En raison des vacances de Pâques et du Congrès de Madrid, la lecture des copies commencera seulement le 5 mai.

Concours d'Ophtalmologie. — Le jury est définitivement composé de MM. Morax, Périer, de Lapersonne, Descroizilles et G. Marchant.

Concours de la médaille d'or (Chirurgie). : Médaille d'or, M. Ravon ; médaille d'argent, M. Huguier ; accessit, M. Alexandre.

Hospices du Rhône. — *Incendie.* — Un incendie, extrêmement violent, s'est déclaré dans un établissement de Venissieux (Rhône), dit hospice des vieillards. Cette maison est dirigée par Mlle Desbas, lauréate d'un des prix Montyon il y a six mois. Cette personne, dont la vie est faite de dévouement, avait recueilli 85 incurables, dont 15 hommes, tous impotents. Il a fallu les descendre des étages qui flambaient. On évalue les dégâts à 200,000 francs. Il n'y a eu aucun accident de personne.

Hospice de Saint-Laurent-du-Pont. — Dès le lendemain du jour où la Chambre rendait son vote, les Chartreux invitaient les sœurs qui desservent l'hospice de Saint-Laurent-du-Pont à quitter cet établissement. Cet hospice était jusqu'à ce jour entretenu par les Chartreux ; et les sœurs qui y faisaient le service et qui avaient été appelées par eux font partie d'une congrégation autorisée. L'autorité

préfectorale prévenue de ce qui se passait, a fait savoir aux sœurs que, si elles abandonnaient l'hospice de Saint-Laurent-du-Pont, cette retraite serait de nature à porter le plus sérieux préjudice à leur congrégation.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature.* — Lecture a été donnée de la lettre par laquelle M. le Dr UNNA, directeur de la clinique dermatologique d'Eimshüttel, près Hambourg (Allemagne), pose sa candidature au titre de correspondant étranger pour la section de médecine.

Comment on s'y préoccupe de l'hygiène. — L'Académie de Médecine a décidé par 17 voix contre 16 : 1° Que toute personne qui voudra se placer comme nourrice devra se munir d'un certificat constatant que son enfant est vivant ou décédé, et, s'il est vivant, marquant qu'il est âgé de *sept mois révolus*. 2° Qu'une indemnité d'allaitement sera allouée aux femmes pauvres pour leur permettre d'élever leur enfant. — Remarque curieuse, le public des tribunes, où l'on entend si mal, mais d'où, en revanche, on voit à merveille, a pu constater que *la moitié* des membres de l'Académie se sont abstenus de prendre part à ces scrutins qui visent cependant des questions si importantes pour la santé publique! *(Temps)*.

VIIe Congrès international d'Otologie (Bordeaux, 1er-4 août 1904). — Le VIIe Congrès international d'Otologie se réunira à Bordeaux, du 1er au 4 août 1904, sous la présidence de M. le Dr MOURE. Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour : 1° Choix d'une formule acoumétrique simple et pratique; 2° Diagnostic et traitement des suppurations du labyrinthe; 3° Technique de l'ouverture des abcès encéphaliques otogènes et des soins consécutifs. Toutes les communications doivent être adressées au Secrétaire général du Congrès, M. le Dr LERMOYEZ, 20 *bis*, rue de la Boétie, Paris, VIIIe.

Congrès international des Sciences Médicales de Madrid. — MM. CORNIL, HAYEM, KIRMISSON, MERY, de la Faculté de Médecine de Paris, et M. M. ROLAND, professeur à la Faculté de Médecine de Lille, sont adjoints à la délégation chargée de représenter le Ministre de l'Instruction publique au 14e Congrès de Medecine de Madrid. — M. GANDIER, professeur à la Faculté de Médecine de Lille, est adjoint à la délégation chargée de représenter le Ministre de l'Instruction publique au Congrès de Médecine qui aura lieu à Madrid en avril prochain.

Congrès des Aliénistes de langue française. — Le Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française se réunira à Bruxelles, le 13 août prochain. Les présidents d'honneur du Congrès sont M. van der Bruggen, ministre de l'Agriculture, et M. Gérard, ministre de France à Bruxelles. Le Comité français ne comprend pas moins de 55 médecins; le comité suisse en compte 25.

Congrès de Thalassothérapie. — M. de Saint-Arroman est chargé de représenter le ministre de l'Instruction publique au Congrès de Thalassothérapie qui se tiendra à Biarritz, du 19 au 21 avril.

Congrès des Sociétés savantes. — M. de Saint-Arroman, chef du bureau des travaux historiques et des Sociétés savantes, est chargé de représenter le ministre de l'Instruction publique, à Bordeaux, dans toutes les questions relatives à l'organisation du 41e Congrès des Sociétés savantes de Paris et des départements.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé des troupes coloniales. Ont été affectés : *En Indo-Chine* : MM. RECOULES, médecin-major de 1re classe au 4e colonial; ROUFFIANDIS, médecin-major de 1re classe au 4e colonial; — *En France*: Médecin-major de 1re classe au 8e colonial, MM. DALIOT, rentré de Madagascar; médecin-major de 2e classe, LASNET, rentré de Madagascar; au 24e colonial, BATTAREL, du 22e colonial; au 5e colonial, MARZIN, rentré de l'Afrique occidentale française; médecin aide-major de 1re classe au 3e d'artillerie colonial, à Toulon, LAFFAY, rentré de l'Afrique occidentale; au 24e colonial, VIVIE, rentré de Madagascar; au 7e colonial, CARTAON, rentré de Madagascar, en congé; SAVIGNAC, rentré de l'Afrique occidentale; au 8e colonial, TARDIF affecté en Indo-Chine, n'ayant pu suivre sa destination.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire aux colonies. — A Madagascar: au 1er malg., MM. MAURAS, médecin-major de 2e classe; à l'hôpital de Diégo-Suarez: LE CORRE, médecin aide-major de 1re classe. — *En Indo-Chine*: au 10e colonial, à Hué: SIBIAIL, médecin aide-major de 1re classe; à l'ambulance de That-Khe, au Tonkin: PAUCOT, médecin aide-major de 1re classe. — *A la Guyane* : Placé hors cadres. NÉDELLEC, médecin aide-major de 1re classe.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 11e semaine 1,018 décès, au lieu de 976 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,182. Les maladies de l'appareil respiratoire continuent à être rares, (158 décès au lieu de la moyenne 243). La fièvre typhoïde n'a causé que 6 décès (au lieu de la moyenne 13); la rougeole 19 (moyenne 21); la scarlatine 5 (moyenne 4); la coqueluche 6 (moyenne 10); la diphterie 10 (moyenne 13); la variole, comme la semaine précédente, n'a pas causé de décès. Il y a eu 23 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 376 mariages. On a enregistré la naissance de 1,027 enfants vivants (526 garçons et 501 filles), dont 764 légitimes et 263 illégitimes. Parmi ces derniers, 33 ont été reconnus séance tenante.

Le service de la statistique municipale a compté pendant la douzième semaine 1.030 décès, au lieu de 1.018 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1.182. Les maladies de l'appareil respiratoire restent encore fort au-dessous de la moyenne (177 au lieu de 243). Les maladies épidémiques sont également rares : la fièvre typhoïde 4 décès; la rougeole 8; la coqueluche 10; la diphtérie 8. La variole et la scarlatine n'ont causé aucun décès. Il y a eu 26 morts violentes, dont 12 suicides. On a célébré à Paris 389 mariages. On a enregistré la naissance de 1.122 enfants vivants (551 garçons et 561 filles), dont 848 légitimes et 274 illégitimes. Parmi ces derniers, 42 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène et Assistance publique en France. — La réunion organisée par la Ligue des Droits de l'Homme dans le but d'examiner les réformes qui s'imposent dans l'assistance publique et dans l'assistance privée, a eu lieu sous la présidence de M. F. Buisson, député. De nombreux membres du Parlement y assistaient. On y remarquait également M. Henri Monod, directeur de l'Assistance publique au ministère de l'Intérieur; M. G. Mesureur, directeur de l'Assistance publique de Paris, et M. Paul Strauss, sénateur, s'étaient excusés. Dans sa conférence M. Eugène Prévost a montré que dans le domaine de l'assistance publique, la société civile avait, à l'heure actuelle, une lourde tâche à accomplir. Et il a conclu en demandant la création d'un *sous-secrétariat d'Etat de l'Assistance et de l'Hygiène publiques*. La résolution suivante a été adoptée à l'unanimité : « Les citoyennes et les citoyens, réunis le 12 mars 1903, félicitent le Gouvernement au sujet de la résolution qu'il a prise de soumettre le plus tôt possible aux délibérations du Parlement : 1° Le projet de loi sur la surveillance des établissements privés d'assistance, avec constitution pour chaque pensionnaire d'un pécule obligatoire proportionnel à l'importance et à la durée de son travail ; 2° Le projet de loi sur la création d'écoles professionnelles de réforme ; et persuadés que l'institution d'un sous-secrétariat d'Etat pour les questions d'hygiène publique rendrait plus rapides les progrès de notre législation en ces matières ; émettent le vœu que ce sous-secrétariat d'Etat soit créé le plus tôt possible ».

Le monopole de l'alcool à la Chambre des députés. — En 1896, la Commission instituée par M. Cochery s'est livrée à une étude approfondie, a dit M. Ribot, et ses travaux se sont terminés par un rapport très formel de M. le Dr LANCEREAUX contre le monopole. Les hygiénistes ne se sont pas laissés prendre à ce bloc enfariné. Tous ont condamné le monopole. Les médecins hygiénistes ont tout simplement déclaré que le monopole aurait des conséquences fâcheuses au point de vue de l'hygiène. Il est bien évident que l'alcool joue et jouera toujours un rôle comme médicament. Dans l'alimentation, c'est une question de mesure. Il est inoffensif si on n'en abuse pas; c'est entendu. Mais il ne faut pas dire que certains alcools sont bons, les cognacs, par exemple, et que les alcools d'industrie ne valent rien. On a même trouvé dans certains flacons de cognac plus d'impuretés que dans les alcools d'industrie. D'ailleurs, l'alcool pur n'est pas bon au goût; c'est pour cela que l'alcool pur, livré par le gouvernement suisse, n'a pas eu grand succès dans la population. Le rhum contient aussi des principes très nocifs. En résumé, au point de vue de l'hygiène, le monopole de l'alcool n'est pas recommandable. Mettons qu'il n'a rien à voir avec l'hygiène.

Assurances sur décès d'enfants. — MM. Bonnevay et Thierry ont déposé sur le bureau de la Chambre des Députés une proposition de loi ainsi conçue. « Article premier : Toute combinaison d'assurances reposant sur la *tête d'enfants de moins de sept ans* et donnant droit à l'indemnite sur le décès de l'enfant, est déclarée contraire à l'ordre public et interdite en France. Article 2 : Aucune société, dont les statuts autoriseront ce genre d'assurance, ne pourra exercer sur le territoire de la République ou de ses colonies. »

Fièvre typhoïde à Brest. — On sait qu'une épidémie de fièvre typhoïde et de pneumonie infectieuse sévit actuellement à Brest. On compte de nombreux cas dans le quartier de Recouvrance, où se trouve un bataillon du 19e de ligne. Ce bataillon, écrit-on, ne sera pas remplacé à l'expiration de sa période de séjour, qui arrive dans quelques jours. L'autorité militaire a, conformément à une récente circulaire, réclamé un inspecteur sanitaire. Les travaux qui ont été effectués sur les quais de Laninon seraient la cause de l'épidémie.

Rougeole. — Six compagnies du 152e d'infanterie, casernées à Epinal, ont été licenciées, à cause d'une épidémie de rougeole compliquée de méningite. Tous les hommes sont partis en permission jusqu'au 13 avril. Il s'était produit quatre décès en trois jours.

Dreux. — On mande de Dreux qu'en raison de l'épidémie de rougeole qui continue à sévir au détachement du 101e de ligne, le commandant du 4e corps d'armée a prescrit le licenciement, pour douze jours, des 6e, 7e et 8e compagnies. La 5e compagnie restera dans son casernement.

DIVERS [61]

Missions Scientifiques. — G. de Créqui Montfort, E. Sénéchal de la Grange et leurs compagnons de voyage, MM. les Drs Neveu-Lemaire, A. de Mortillet, G. Courty, etc., avant de partir pour la Bolivie, ont offert un dîner, le mardi 24 mars, sous la présidence de M. A. Grandidier, membre de l'Institut, président de la Société de Géographie, à l'occasion du départ de la mission dans l'Amérique du Sud. Assistaient à ce dîner, MM. les Drs Hamy, de l'Institut, Pr R. Blanchard, Dr Chervin, Dr Hyades, Dr Marcel Baudouin, Pr A. de Mortillet, Pr Edmond Périer, etc., etc.

A la fin du dîner, M. G. de Créqui-Montfort a exprimé sa reconnaissance envers le gouvernement de la République et les hautes personnalités scientifiques qui l'entouraient. Puis il a rappelé la composition et l'objet de la mission. Celle-ci comprend, en outre de MM. de Créqui-Montfort et Sénéchal de la Grange, M. le Dr Neveu-Lemaire, préparateur à la Faculté de Médecine ; A. de Mortillet, professeur à l'Ecole d'Anthropologie ; G. Courty, naturaliste du Muséum ; Guillaume, du service de M. Bertillon. Elle se propose de faire en Amérique du Sud, et particulièrement sur les hauts plateaux boliviens, des recherches archéologiques, anthropologiques, zoologiques, physiologiques, limnologiques, anthropométriques et ethnographiques. Après M. Grandidier, le Dr Hamy, et M. E. Périer ont adressé leurs vœux de réussite et de bon retour aux membres de la mission.

Excursions médicales. — M. le Dr Garrigou (de Toulouse) organise une excursion du 13 au 24 avril aux eaux thermales des Pyrénées.—Les adhérents ont droit à demi-place sur le réseau Orléans pour se rendre à Toulouse et retour.

Banquet du Dr Bilhaut — A ce banquet, annoncé par nous, assistaient plus de cent convives ; il y a eu *vingt-sept* discours.— Parmi les orateurs qui ont pris la parole, citons les toasts de nos amis, MM. F. Brémond, P. Archambaud et Bilhaut.

Distinctions honorifiques. — Au banquet offert au Ministre de l'Instruction publique par le Syndicat de la Presse scientifique, et au cours duquel MM. Féron, député, et Chanmié, se sont bataillés à propos de la dépopulation, M. le Ministre a nommé : *Officier de l'Instruction publique*, M. le Dr Callamand (de Saint-Mandé); et *Officiers d'Académie*, et M. le Dr Millot.

La Médecine au Théâtre. — Au moment où M. André de Lorde faisait répéter au théâtre Antoine *le Système du docteur Goudron*, on mettait, en même temps, en répétition au Grand-Guignol une pièce de Max Maurey, tirée de la même nouvelle d'Edgard Poë. Aujourd'hui que *le Système du docteur Goudron* a été remplacé chez Antoine, *Le docteur Goudron* de Max Maurey est compris dans le spectacle du Grand-Guignol.

Les Médecins au Théâtre.— Dernièrement, M. le Dr X... et quelques amis se voyaient refuser l'entrée d'un grand concert parisien, sous le prétexte qu'à des représentations précédentes, ils avaient troublé le spectacle en sifflant. Le médecin et ses amis firent dresser constat de ce refus, puis, assignèrent le directeur du concert en remboursement du prix de leurs places et en 50 francs de dommages-intérêts pour leur après-midi perdue. Ils soutenaient dans leur assignation qu'ils n'avaient sifflé que durant les entr'actes, en réponse à des applaudissements qui leur avaient paru immérités, et que tel était leur droit de spectateurs. Le juge de paix du neuvième arrondissement a donné raison au Dr X.., et a condamné le directeur du concert à leur payer 10 francs de dommages-intérêts.

Les Médecins de Théâtre. — L'autre soir, au foyer de la Comédie Française, un inconnu sortit un petit revolver de sa poche et, se l'appuyant sur le front, fit feu. Le garde républicain de service se précipita ainsi qu'une quinzaine de personnes au secours du blessé qui semblait avoir perdu connaissance. On le transporta dans une pharmacie de la rue Richelieu (*Figaro*). La balle n'avait pas pénétré dans la boîte crânienne ; et la blessure formant séton n'offrait aucune gravité.

Il est vraiment extraordinaire que, pour un accident de ce genre, dans un théâtre *subventionné*, on soit obligé de recourir à un pharmacien! Cela démontre, une fois de plus, que le *service médical* dans les théâtres n'est pas organisé du tout, et qu'il ne suffit pas d'avoir un *médecin présent*. Il faudrait de plus que chaque théâtre soit relié *directement* et *téléphoniquement* avec le poste d'ambulance de Prompts Secours le plus voisin, autrement dit qu'il y ait dans chaque théâtre un *avertisseur d'accident, en dehors du médecin de service*.

Les Médecins musiciens et auteurs dramatiques. — Le programme des représentations de Mme Sarah Bernhardt à Monte-Carlo fut définitivement fixé comme suit : Les 3 et 5 avril, *Circé*, de M. le Pr Charles Richet, musique de M. le Dr Raoul Brunel (Dr Blondel).

Les Médecins et le Monde. — Très brillante réunion chez Mme Maurice de Fleury. En manière de lever de rideau, un spirituel épithalame aux « noces de ficelle » [il s'agissait de célébrer un quinzième anniversaire de mariage], composé et dit par M. Le Marchand. Au programme, pour la partie lyrique, notre ami, M. Lacouloumère, Mlle Olga Landau. Parmi les invités complimentant la très gracieuse maîtresse de maison : professeur et Mme Cornil, M. H. Monod, Mme et Mlle Péan. — Le Dr et Mme de Torrès ont donné, récemment, une soirée artistique en leur appartement. Reconnu: Dr et Mme Raynouard, Dr et Mme Géraud. — Le 2 avril, splendide soirée musicale chez M. le Dr Hamonic, au milieu de ses belles et uniques collections artistiques. A signaler tout particulièrement une petite scène, d'actualité intitulée : *Une consultation chez le Docteur* H..., jouée par l'auteur, M. G. Arnould (de Cluny), avec un brio très remarqué. Reconnu, dans l'assistance, MM. les Drs Trognon, Maygrier, Regnault, etc., etc.

Mariages de Médecins. — Récemment, a été célébré à l'église Saint-Michel, à Lille, le mariage du Dr Gilhert Sersiron, secrétaire général de la Fédération antituberculeuse française et de l'Œuvre des sanatoriums populaires de Paris, avec Mlle Alice Le Blan, fille de M. Paul Le Blan, industriel à Lille. L'un des temoins était : pour le fiancé, le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille.— On a célébré à Oran le mariage du Dr Rauzy, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux de la division d'Oran, fils d'un officier d'administration en retraite, avec Mlle Suzanne de Bourilhon.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.— 1901

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 16. — 18 Avril 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612.

La Force centrifuge et la Biologie.

Adorez les Vivants, avant d'aimer les Morts (1).
E. U.

On n'apprendra la mécanique à la foule qu'en faisant des expériences sur l'homme : c'est bien *féminin* (« humain » serait ici un pléonasme), et très « mondial » à la fois.

Comme tout cela n'est guère que de la physiologie en action, on nous pardonnera de résumer ici, pour les générations futures, ces exercices biologiques, basés sur les hautes mathématiques et l'éducation de la volonté, sujet très à l'ordre du jour dans les nombreuses officines de psychologie qui ont remplacé ces temps derniers les vieilles somnambules.

Qu'on sache donc, dans toutes nos campagnes fécondes, comme on dit dans « Sigurd », qu'à l'Olympia il y a Méphisto, au nom américain, qui franchit la boucle avec une furia toute française ; qu'au Casino de Paris, la concurrence Diavolo, au nom français, exécute le *looping of the loop*, avec une maëstria toute latine ; qu'à Londres, dans je ne sais plus quel music-hall, deux bicyclistes, au milieu de vastes roues mobiles sur un axe horizontal, tantôt imitent des écureuils faisant tourner une cage, tantôt exécutent le simulacre du *looping of the loop*, en pédalant, en sens inverse du mouvement propre de la roue ; qu'à Paris, au Moulin-Rouge, dont les ailes de papillon de nuit ne cesseront jamais de virer sur Montmartre, dit le cerveau parisien, le « Cercle de la Mort » fait courir toutes les parisiennes soiristes et que la famille Noisett, avant de partir pour New-York et de répéter l'exercice sur le Niagara Falls, démontre une fois la magique puissance de cette cocasse force centrifuge et l'audace des pédaliers modern style !

De plus, ne désespérons de rien ; si, en 1846, on fit sur voie ferrée, au Havre, acrobatie analogue, en 1904, nous verrons tous les automobilistes menant à bien le *looping of the loop* ! C'est le progrès. Il faut bien être de son temps.....

Marcel BAUDOUIN.

(1) Prônons surtout la Mort, avant d'aimer la Vie ! pensent les faiseuses d'anges de notre fin de siècle. — Ont-elles donc si tort, puisque chacun applaudit ?

MÉDECINE ET HISTOIRE.

61 : 9

Les indiscrétions de l'Histoire (1).

PAR

Le Dr CABANÈS (de Paris).

« C'est plus que de l'histoire ; c'est de la clinique », a dit un critique de notre *Cabinet secret*. Nous acceptons ce jugement ; parce qu'il renseigne avec justesse et clarté sur nos intentions.

Certes, la clinique est indiscrète, et les médecins n'ont pas de ces pruderies dont s'accommode l'hypocrisie ; mais les inquisitions rétrospectives sont encore, quoi qu'on prétende, les moins périlleuses ; et, comme nous disait Sarcey, « pour ce qu'est aujourd'hui leur guenille, ce n'est pas faire grand tort aux monarques, aux héros, aux tribuns, de dévoiler leurs infirmités ».

Nous ajouterons même que c'est un avantage pour la masse : au point de vue *philosophique* d'abord, mais cela comporterait d'amples développements ; au point de vue *historique* ensuite, ou plutôt historico-médical, parce que nous sommes ainsi renseignés sur l'évolution des doctrines scientifiques, notamment en ce qui concerne la pathologie et la thérapeutique d'autrefois ; et cette comparaison, qu'il nous est permis de faire, sous ces divers rapports, entre le passé et le présent, nous console de n'avoir pas connu le bienfait de vivre quelques siècles plus tôt.

Nous ne pensons pas avoir à nous justifier davantage sur le libre ton de ces causeries. Les médecins ont, dit-on, des grâces d'état, et peuvent se permettre de ne pas recourir au latin pour disserter congrûment sur les maladies soumises à leur examen. Nous ne nous réclamerons pas de ce privilège et nous répéterons simplement ce que disait l'écrivain des *Diaboliques*, parlant des peintres : « qu'ils peuvent tout peindre et que leur peinture est toujours assez morale, quand elle donne l'horreur des choses qu'elle retrace ».

Quant à notre préférence pour les menus faits, pour les bagatelles dédaignées par la grande Histoire, nous aurons moins de peine encore à nous en expliquer. Ce sont ces « bagatelles », qui donnent souvent au médecin, comme l'a bien observé Jacoby, « des indications précises et précieuses, qui jettent un jour tout nouveau sur les événements les plus importants. »

Comme l'a dit, dans son style lapidaire, l'auteur des *Pensées* :

« Tout n'est pas grave et important dans l'histoire des peuples ; et souvent on y rencontre avec plaisir des minuties que l'on se plaît à y regarder et qui ne sont point inutiles, soit parce qu'elles détendent et amusent l'attention, soit parce qu'elles entrent facilement dans l'esprit, et, s'attachant à la mémoire, y fixent les faits principaux dont elles sont des dépendances. Quelques *détails*, après les masses, introduisent la variété. Les petits faits sont des traits excellents pour le signalement. Ils doivent leur existence aux mœurs du temps, à l'humeur d'un personnage, à ses goûts, à ses habitudes, à ses manies. »

La même pensée a été exprimée par Joubert, dans ce passage peu connu et qui nous a été récemment révélé :

(1) *Préface* du nouveau livre, que notre excellent ami, M. le Dr Cabanès, vient de publier sous ce titre (N. d. l. R.).

« *La grande histoire* a tracé des tableaux multipliés des événements mémorables ; mais son genre élevé, trop occupé des objets en masse, laisse échapper des faits isolés qu'il est intéressant de connaître.

« Ces particularités qu'elle dédaigne sont précisément *ce qui fait mieux connaître les hommes, les nations, et leurs chefs. C'est là que leurs caractères, leurs passions et leur moralité paraissent au grand jour.*

« Ces *détails* sont un supplément nécessaire à l'histoire ; ils en sont en quelque sorte la *monnaie*, et ils doivent comme elle être à la portée dn plus grand nombre et circuler plus facilement. »

Le seul reproche qu'on pourrait faire, — et il a été fait aux ramasseurs des miettes de l'histoire, — c'est qu'à force de nous dévoiler les *petitesses* ou les vices des êtres qui ont fait de grandes choses, nous ne voyons plus assez ces grandes choses par lesquelles seules ils survivent dans l'histoire. Assurément, la critique serait par trop rétrécie, qui ne porterait que sur la vie privée des personnages historiques, leurs infirmités ou leurs travers ; mais elle ne doit pas pour cela, à notre avis, s'en désintéresser, puisqu'elle y trouve des indications précieuses snr leur état physique ou psycho-pathologique.

Sans la helle Gabrielle, Henri IV serait-il Henri IV? Sans la Maintenon, Louis XIV ne ferait-il pas meilleure figure aux yeux de la postérité? Sans la Pompadour, Lonis XV ne se serait-il pas gardé de bien des sottises, dont certaines irréparables ?

Il est faux de prétendre qu'on ne peut prendre mesure de tous les êtres bumains avec une aune qui leur serait commune à tous ; ce n'est pas diminuer un être, si haut placé soit-il dans l'échelle sociale, que de l'examiner *intus et in cute* : c'est l'expliquer, en complétant, en parachevant son portrait.

N'est-ce pas aux mémorialistes, aux peintres de mœurs que nous devons de nous faire une idée nette et vraie des personnages drapés, aux yeux des historiens officiels, dans leur majesté factice ? C'est l'Estoile, c'est Brantôme, c'est Tallemant, c'est Saint-Simon, c'est Marais, c'est Bachaumont, qui nous ont donné la véritable histoire, parce que ce ne sont pas des juges ni des avocats, mais des témoins. Et, si les prémiers nons découvrent le soleil, les seconds nous en font apercevoir les taches ; et ce sont les curieux, les bavards, les *indiscrets* qui sont les plus dignes de foi, parce que les plus désintéressés, les plus sincères.

Ces historiens-là n'admirent pas sur commande ; ils observent et ils racontent. A vrai dire, ce n'est pas là de l'histoire ; c'est la vie, et nons en sommes les spectateurs, cruellement satisfaits, non simplement amusés. Quand nous constatons que les êtres qui s'imposent à notre admiration ont d'infimes ridicules, loin de nous en réjouir, nous le déplorons, tont comme cela offusque notre sentiment esthétique de découvrir une verrue snr un joli visage.

« Amassons des faits pour nous faire des idées », a dit Buffon. Nous collectons d'abord, parce qu'avant de formuler une synthèse, il faut de toute nécessité que les faits soient hien établis, mis sans conteste hors de discussion. « Si l'esprit cherche à conclure lorsque les faits sont encore ignorés ou douteux, dans ce cas, la philosophie de l'histoire risque d'inventer l'histoire. Au lien d'un arrêt solennel et motivé, la philosophie de l'histoire ne fournit plus qu'une conception *a priori*, cadre élastique et vague d'une fiction romanesque. A qui sait lire et penser, un document authentique en dit plus qu'un volume de philosophie. Les Capitulaires racontent mieux le règne de Charlemagne que ne saurait le faire le plus éloquent des philosophes historiens (1) ».

Les érudits ont, comme on voit, un rôle modeste, un rôle de pourvoyeurs, si l'on veut, mais qui n'est pas sans utilité. Ce sont eux qui fournissent les matériaux de l'édifice ; d'autres se chargent de construire ; il ne leur appartient pas de sortir des limites de leurs attributions, au risque d'en compromettre la solidité.

Leur tâche est assez complexe, sans qu'ils aient à s'en créer de nouvelle ; à eux de présenter les faits, aux lecteurs d'en dégager la moralité.

On leur reprochera peut-être de ne pas conclure ; mais, comme l'a fort bien dit un de nos devanciers (2) : « Les esprits dogmatiques, absolns et étroits, enclins à l'infaillibilité, affirment ou nient résolument ; ils ne savent ni douter, ni ignorer, et leur ascendant s'exerce souverainement sur la majorité moutonnière qui suit docilement, croit aveuglément, admire de confiance, et d'autant plus qu'elle comprend moins. L'art médical ne produit guère de ces esprits naturellement portés au doute et à l'examen ; ils ne forment en tout temps qu'une minorité. »

Il ne dépendra pas de nous que cette minorité ne devienne la majorité.

(1) Vitu. *Ombres et Vieux Murs.*
(2) J. M. Guardia.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1904.

614 (06)

Exposition internationale d'Hygiène à Buenos Aires (2 avril-31 mai 1904).

Une Exposition internationale d'hygiène, annexée au IIe Congrès de Médecine latino-américain, s'ouvrira à Buenos Aires le 2 avril 1904, et durera deux mois. Elle comprendra les appareils, instruments, objets, etc., relatifs à l'hygiène, répartis en 6 groupes et 13 classes : hygiène de l'habitation privée et collective ; hygiène urbaine ; prophylaxie des maladies transmissibles ; démographie et statistique sanitaire ; sciences sanitaires ; hygiène de l'enfance ; hygiène scolaire ; hygiène alimentaire ; hygiène du vêtement ; hygiène de l'exercice et du travail ; hygiène industrielle et professionnelle ; hygiène militaire et navale ; objets indéterminés. Le local offert aux exposants pour leurs produits est entièrement gratuit ; et ceux-ci doivent donner leur adhésion au Secrétariat général, Suipacha 456, Buenos Aires, avant le 1er novembre 1903.

Il est utile de faire remarquer quel peut être le résultat pratique de cette exposition pour les concurrents. Le matériel de l'Exposition servira de base à la formation du Musée d'hygiène que l'Académie de Médecine de Buenos Aires se propose de fonder, et où le public trouvera, dans les échantillons présentés, non seulement des objets qui peuvent l'intéresser, mais aussi un personnel compétent pour le renseigner. Les exposants seront invités à laisser pour ce musée un exemplaire des objets qu'ils exposent, et, quant à ceux de valeur, ils pourront être achetés par le Comité exécutif de l'Exposition à la tête duquel se trouve le Dr E. R. Coni, s'il les juge utiles à cette institution. Des rabais de 30 à 40 0/0 seront consentis par les Compagnies de navigation pour les produits envoyés à l'Exposition, snr attestation des Consulats Argentins, et l'introduction sera libre de droits à la douane de Buenos Aires.

Pour renseignements, informations, communications écrites, s'adresser au Secrétariat du Congrès de Médecine, rue Suipacha, 456, Buenos Aires.

NOUVEAUTÉS THÉRAPEUTIQUES.

615.7

Une herbe qui fait dormir.

Un botaniste américain, M. Vernon Bailey, signale (*Science*, 6 mars 1903) une plante, ou plutôt une herbe et même un fourrage, qui fait dormir. Il l'a rencontrée en septembre 1902 dans les montagnes du Sacramento (Far-West).

C'était le soir : on venait de s'arrêter pour la nuit et on installait le camp. Les chevaux, détachés, hroutaient avec avidité. Un *ranchman* passa, qui héla les voyageurs. « Faites donc attention, dit-il. Vos chevaux se bourrent d' « herbe à dormir ». Et vous n'allez pas pouvoir démarrer avant une huitaine. » M. Bailey ne tenait pas à rester huit jours dans la montagne, mais il n'était pas fâché de l'occasion de se rendre compte des effets de l'herbe à dormir. Il permit donc aux chevaux de continuer à brouter l'herbe pendant une demi-heure, puis les changea de place, les attachant en un point où celle-ci faisait défaut. Le lendemain matin, à la première heure, M. Bailey put se rendre compte, sans peine, hien que la quantité d'herbe consommée eût été très restreinte. Un des chevaux, les jambes largement écartées, la tête levée vers le ciel, dormait profondément. Et le ridicule de son attitude était complété par ses oreilles et sa lèvre inférieure, qui pendaient

comme choses mortes. Les autres dormaient aussi, mais d'un sommeil un peu moins intense et moins risible. On ent toutes les peines du monde à les mettre en marche. Ils refusaient de boire et de manger; et dès qu'on cessait de les exciter et de les tenir éveillés, avec le fouet ou l'éperon, ils s'arrêtaient net, et tombaient aussitôt endormis. Cet état de torpeur dura trois jours, puis se dissipa. L'herbe à dormir fait donc dormir, et de façon solide. C'est tout; elle n'exerce aucune autre influence, sauf peut-être sur la transpiration qu'elle accroît. Mais c'est bien assez. En effet, l'animal qui en mange n'est bon à rien pendant huit ou dix jours. Il est absolument hors d'état de rendre des services; et avec cela, il maigrit beaucoup, car, pendant ces huit ou dix jours, il ne prend aucune nourriture.

Cette plante est bien connue des troupeaux indigènes, du bétail et des chevaux de la région, qui, soit dit en passant, n'y touchent jamais. Sans doute ils en connaissent et redoutent les effets.

Elle a été cataloguée par les botanistes, qui l'ont baptisée *Stipa Vaseyi*. Mais n'y aurait-il pas quelque chose à faire pour le physiologiste et le chimiste? N'y aurait-il pas quelque principe à extraire de « l'herbe à dormir »? Quelque principe qui permettrait de combattre l'insomnie chez les humains? s'est demandé M. le Dr Henri de Varigny dans le *Temps*. Évidemment oui; et nos pharmaciens intelligents et entreprenants pourraient s'occuper de suite de ces recherches.

* * *

Les *Stipa* constituent le type de la tribu des *Stipacées*, qui fait partie de la grande famille des Graminées (Monocotylédonées).

On en compte près d'une soixantaine d'espèces. Les principales sont : *Stipa tortilis*, Desf., qu'on trouve dans la région méditerranéenne et dans les steppes russes, et qui cause des accidents parfois chez les *animaux* et même chez l'homme (1); *Stipa capillata*, L. (*Chileana*, pour les Mongols), très appréciée aussi des bestiaux en Asie; *Stipa pennata*, L., employée comme ornement, qu'on trouve dans la forêt de Fontainebleau; *Stipa tenacissima*, L., qui s'appelle « l'alfa » en Afrique (en réalité c'est un *Macrochloa*, Kenth).

Nous avons, personnellement, traversé les pays du Sacramento, où croît le *Stipa Vaseyi*; mais il y a de cela longtemps, et nous regrettons bien vivement de n'avoir pas, à cette époque, songé à cette plante, douée d'une si remarquable propriété. Nous en aurions rapporté de quoi calmer tous les chevaux hystériques de France, et tirer plusieurs kilogrammes d'extraits! M. B.

(1) Il faudrait étudier cette espèce, en même temps que *Stipa Vaseyi*.

MÉDECINE LÉGALE.

614.2

Le charlatan Nardenkœtter et le Dr Kronheim (de Berlin).

Le charlatan Nardenkœtter, de Berlin, vient d'être condamné à trois ans de prison et quelques milliers de marks d'amende. Son procès a été un des plus amusants qu'on ait vus depuis longtemps. Nardenkœtter avait dépensé, depuis quatre ou cinq ans, plus de quarante mille marks en boniments et réclames qu'il répandait surtout en province. « Tant qu'il y a de la vie il y a de l'espoir », telle était la devise — classique, d'ailleurs — qu'il imprimait en tête de ses prospectus. Il prétendait guérir les maladies incurables, et spéculait sur les patients abandonnés des médecins. A ce jeu, il gagnait de nombreux marks par an! C'est du moins ce qu'il avouait aux agents du fisc; et on sait que ces déclarations, soi-disant sincères, qui servent à établir la base de l'impôt sur le revenu, sont presque toujours en deçà de la réalité.

Aucune illustration de la médecine ou de la chirurgie à Berlin ne faisait d'aussi brillantes affaires que ce vendeur d'orviétan! Nardenkœtter n'était pas même un fruit sec de la médecine. Il avait tout juste les connaissances et l'expérience d'un *commis pharmacien* : ce qu'il avait été; il n'avait aucun diplôme. Comme il n'avait aucun parchemin, il s'était attaché, moyennant 150 marks par mois, un jeune médecin besogneux, le Dr KRONHEIM, qui signait les ordonnances. De ce fait, ce complice a été condamné à deux ans de prison. Ce qui est vraiment injustifié!

Naturellement, Nardenkœtter avait inventé des spécifiques souverains; et il vendait ses pilules et drogues à des prix fabuleux. Chaque jour il recevait un courrier de ministre: des centaines de lettres dont la plupart contenaient de l'argent (On traitait surtout par correspondance). Mais c'était invariablement les mêmes remèdes qu'on envoyait à chacun des différents malades. Nardenkœtter recommandait qu'on lui envoyât des urines pour fixer son diagnostic. Jamais ces urines n'étaient analysées.

La condamnation de Nardenkœtter était certaine. Cela ne l'empêcha pas de demander, au cours des débats, sa mise en liberté sous caution. On croyait que la cour refuserait. Mais, à l'étonnement général, le tribunal de Berlin (1) accorda la mise en liberté, sous une simple caution de 15,000 marks, somme insuffisante pour retenir un simple filou, qui a amassé et mis en lieu sûr plus d'un demi-million. Aussi Nardenkœtter, *que la police semble avoir surveillé bien légèrement*, a-t-il prévenu le jugement et mis la frontière entre le tribunal et lui, entre deux audiences. Il a été condamné par défaut; *il va jouir à l'étranger de son industrie et de la crédulité de ceux qu'il a tués ou guéris*. Si l'inaction lui pèse, il rouvrira ailleurs son cabinet de consultation, et nul doute qu'il ne retrouve le même crédit et le même succès!

Il y a eu un tolle général contre la police et la magistrature; l'affaire a été jusqu'à la Chambre où on interpellait, il y a quelques temps, le ministre de la Justice. *Celui-ci, comme d'usage, a disculpé et couvert ses subordonnés, et a déclaré que pas un d'eux ne s'est rendu coupable de négligence.*

La plus à plaindre dans cette histoire, avec le médecin qui n'a pas filé, c'est encore la *Grune Minna*, une mondaine qui a joué un certain rôle dans la vie aventureuse de Nardenkœtter. Elle avait demandé à son ami une recette pour se blondir les cheveux. Aussi fort en chimie qu'en médecine, le charlatan avait composé pour la belle enfant une mixture si absurdement combinée qu'à l'usage, les cheveux de Minna avaient pris instantanément une teinte verte! De là le surnom printanier, décerné dans le monde où l'on s'amuse, à la pauvre fille inconsolable : *die grune Minna*, Minna la Verte (*Temps*).

Et dire que c'est encore le vrai médecin, qui seul a « écopé » en cette affaire! — *Nihil novi sub sole... in Deutschland!*

(1) A l'imitation de ceux de France, d'ailleurs, qui bien des fois ont donné de tels exemples.

CORRESPONDANCE

61(09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Russie.

Les boulevards sont remplacés ici par la Perspective Newsky, voie immense, longue, large, bordée de magasins superbes, de monuments importants, située au centre de la capitale de toutes les Russies, et qui résume tout St-Pétersbourg! La circulation incessante des traîneaux dans la neige a transformé celle-ci, grâce à leurs étroites lames d'acier, minces comme celles de nos patins, en une fine poussière jaunâtre, dans laquelle ils enfoncent profondément, ce qui intercepte tout bruit et vous donne la sensation de courir à travers les ornières d'une mer de sable fin.

Aux deux extrémités de la Perspective Newsky, sont les principaux hôtels de St-Pétersbourg, hôtels extrêmement confortables, mais naturellement d'un prix assez élevé. D'ailleurs, la vie est fort chère à St-Pétersbourg, surtout pour un étranger. On y compte par rouble comme chez nous par franc. Le rouble valant 2 fr. 65 actuellement; on paie donc en réalité une fois et demi plus cher qu'à Paris. Néanmoins, à la condition de faire ses achats soi-même, l'approvisionnement, m'affirme-t-on, n'est guère plus cher et aussi facile que chez nous. A l'hôtel et au restaurant, c'est autre chose! Vous ne pouvez avoir une chambre convenable à moins de 4 à 5 roubles, ni faire un repas sérieux sans y mettre le même prix, soit 5 roubles.

La cuisine française est fort en honneur à St-Pétersbourg, où elle est dignement représentée par la dynastie des Cubat! C'est un Cubat qui commande aux fourneaux de S. M. l'Empereur, et le restaurant Cubat est le premier de St-Pétersbourg. Un autre restaurant Cubat, très à la mode également, restaurant de nuit, est situé aux Iles, sur la Néva, dans la banlieue, comme nous dirions le Château de Madrid, au Bois de Boulogne.

C'est aux Iles que se pratique la grande noce et la grande vie russe, au milieu d'établissements de plaisir de toutes sortes: grands et petits théâtres, concerts, cirques, etc. J'y ai vu, dans une seule soirée, sauter plus de bouchons de champagne — à 15 roubles la bouteille — que dans toute ma vie entière, pendant que de somptueux traîneaux à trois chevaux et 10 roubles l'heure, attendent, sans impatience, pour ramener en ville leurs « princes » sur les 4 ou 5 heures du matin, l'heure la plus raisonnable pour se coucher à St-Pétersbourg... En ville, les théâtres commencent et finissent comme

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58, 72, 79, 89, 95, 104, 112, 120 et 128.

chez nous ; aux Iles, on commence vers une heure du matin, et on finit quand et comme on peut !

Pour mon compte, ignorant absolument de ce monde et de ses mœurs, j'ai pu m'initier suffisamment en une seule soirée, donnée en mon honneur par un grand seigneur russe de ma connaissance; et j'ai pu également apprendre; par une indiscrétion fortuite, que cette soirée n'avait rien eu d'extraordinaire, puisqu'elle avait à peine coûté cinq à six cents roubles, à trois personnes...

***

Mais je n'ai pas l'intention de décrire ici la vie, ni même la ville de St-Pétersbourg, sur lesquelles tant de choses ont été dites déjà, tant de volumes écrits. Je résumerai mon impression en deux mots : c'est une très grande, une très belle ville, où la vie est délicieuse à vivre, à la condition d'avoir beaucoup et encore beaucoup de roubles à dépenser, et de n'y point faire de politique !

On n'est pas absolument contraint de fréquenter l'une des nombreuses églises orthodoxes que l'on rencontre au coin de chaque rue; mais cela est très bien porté et il est au moins utile de saluer pieusement les icônes sacrées devant lesquelles brûlent constamment de minuscules cierges, sans cesse renouvelés par la piété des passants et dont l'image de l'Empereur fait généralement le plus bel ornement. Ces icônes se rencontrent généralement le long des boutiques dont elles semblent faire partie, sortes de chapelles ardentes, tapissées de papier doré et protégées par un grillage en fer. Le culte des icônes est la religion du Russe, riche ou pauvre, et il a failli m'en coûter cher pour m'être imprudemment arrêté en flâneur curieux, mais non croyant respectueux, au seuil de l'une de ces petites chapelles, remplie de fidèles plus ou moins prosternés !...

Je suis resté quatre jours pleins à St-Pétersbourg, plus un dimanche passé à *Sestrovezk*, charmante plage, en face Cronstadt, très fréquentée l'été par toute la société Pétersbourgeoise, l'hiver par une clientèle particulière, et où j'étais appelé pour la création d'un Institut de Mécanothérapie qui doit venir compléter les établissements thermaux et hygiéniques qui feront de cette ravissante ville d'eau, desservie par un chemin de fer spécial, l'une des premières stations sanitaires et balnéaires de la Russie.

A St-Pétersbourg, j'ai visité beaucoup d'hôpitaux, cliniques, instituts et Etablissements particuliers, entre autres la Clinique orthopédique de l'Académie impériale de Médecine Militaire, sous la conduite de l'obligeant et très distingué professeur, qui l'a pour ainsi dire créée et complétée pièce par pièce. J'ai été vivement intéressé par les ingénieux appareils utilisés dans cet établissement et absolument émerveillé des résultats obtenus.

***

Il suffit d'une nuit pour se rendre de St-Pétersbourg à *Moscou* (750 kilomètres), et d'une journée bien employée pour visiter cette grande ville toute religieuse, la ville sainte de la Russie, la ville « aux 40 fois 40 églises », avec une autre ville intérieure, le Kremlin, qui est bien tout ce que vous pouvez rêver de plus mystique, la ville des moujiks, surtout si, comme moi, vous y arrivez le jour de la plus grande fête religieuse annuelle, le jour de Noël !... Ce que j'en ai vu de gens riches ou misérables se prosterner sur les dalles en se signant trois fois, se frapper la poitrine, baiser des reliques, allumer des cierges ; ce que j'en ai admiré de pierreries, de diamants, de trésors, de bannières, de tombeaux, de statues, de sculptures et d'ornements d'or, d'argent, de marbre ; ce qu'on m'a fait défiler de millions et de millions de roubles, représentés par toutes ces merveilles, d'une richesse vraiment fabuleuse, est inimaginable ; et l'on comprend trop, en sortant de toutes ces églises, la richesse de quelques-uns et la misère de tous les autres ! La foi, ou plutôt le fanatisme, soigneusement entretenu, explique tout, mais ne le motive pas ; et j'avoue que, pour mon compte, je suis sorti du Kremlin plus écœuré qu'émerveillé de cet entassement stupide autant qu'inutile de milliards — car il y en a pour des milliards — consacrés à l'édification d'un tas de motifs sacrés, dont quelques-uns sont de réelles merveilles artistiques, mais dont le plus grand nombre ne sont que la vaine ostentation d'une vaniteuse manifestation religieuse.

Le Kremlin, vaste enceinte fortifiée, n'est, en réalité, qu'une collection d'églises grecques, presque toutes semblables, entièrement remplies de décorations d'une incroyable richesse. On peut y voir encore le roi des canons et la reine des cloches, etc., etc.

De la terrasse du Kremlin, la vue, magnifique, embrasse toute la ville de Moscou, partagée en deux par la Moskowa, et d'où s'élancent une forêt de clochers, clochetons, dômes dorés de toutes grosseurs, en forme d'oignons, plus ou moins gros, et en nombre si considérable qu'on ne voit qu'eux et que la ville semble ne pas exister autour d'eux. Le panorama est néanmoins superbe ; et l'on a tout de même l'impression d'une très grande ville que l'on dit riche, peut-être agréable, mais que, pour rien au monde, je ne voudrais habiter, car elle m'a laissé un souvenir plutôt triste, en opposition complète avec celui de Saint-Pétersbourg.

(*A suivre*). Dr COURTAULT.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Pr COLZI (de Florence).

Une des célébrités chirurgicales italiennes, M. le Pr COLZI, vient de mourir à Florence, en des circonstances très dramatiques. Il y a une quinzaine de jours, ce professeur prenait part à un concours de tir aux pigeons, qui se fait tous les mois aux Cascines, le parc de Florence. Un coup de son fusil partit accidentellement et lui fracassa le bras droit. Avec un grand sang-froid, le blessé demanda une corde et se lia lui-même étroitement le bras pour arrêter l'hémorragie. Transporté à l'hôpital de Santa Maria Nuova, le professeur dit aux médecins, ses amis, qui examinaient sa blessure : « Il est inutile de vous faire illusion ; je vois l'amputation inévitable ». Malheureusement, ses collègues de clinique crurent pouvoir éviter l'amputation ; mais six jours après, elle fut jugée indispensable. Le Pr Colzi ne voulut pas être chloroformé et supporta sans broncher l'amputation, encourageant même les opérateurs. Malgré des injections préventives de sérum antitétanique, bientôt se manifestèrent des symptômes de tétanos (1) et, après trois jours d'atroces souffrances, s'éteignit l'homme que tout Florence aimait et admirait autant pour la bonté, la générosité de son caractère que pour sa science.

Francesco Colzi était né en 1856 à Monsummann. Auteur de publications fort estimées du monde chirurgical, il était considéré comme un des plus habiles praticiens d'Italie. On estime à plus de 10,000 les opérations faites par lui. Il avait visité les principales cliniques d'Europe et professé à Modène (1892) et à Florence depuis 1893.

(1) On doit se demander si le Pr Colzi n'a pas été inoculé par le *sérum* lui-même. M. B.

M. le Dr LABORDE (de Paris).

Les obsèques ont été aussi simples que possible, comme il convenait, pour un homme d'une telle envergure morale. — Bornons-nous, car M. Laborde nous a souvent parlé de cette question, à citer ce qui suit.

« Un jour, a écrit M. Jules Claretie (*Figaro*), comme je tentais auprès d'un ministre, à la veille d'une promotion de la Légion d'honneur, une démarche officielle afin d'obtenir pour quelqu'un une croix, le dispensateur des rubans rouges me répondit : « Je ne demanderais pas mieux que de décorer votre protégé. Mais j'ai si peu de croix à ma disposition, et l'on me présente tant de gens qui ont des titres indiscutables ! Croiriez-vous, par exemple, que le Dr Laborde n'est pas décoré ? Je veux réparer cet oubli ».

Or, il ne fut jamais réparé; et il est probable que le ministre, cité par M. J. Claretie, et dont nous regrettons fort de ne pouvoir dévoiler le nom, *ne demanda jamais à M. Laborde s'il voulait être décoré !* — Un autre médecin, très connu à Paris, est actuellement dans les mêmes conditions ; mais on ne pensera pas davantage à lui !

61 (09)

M. le Dr Octave DECROIX (de Watten, Nord). — M. le Dr Emmanuel HEMOCQ, de Saingbin en Mélantois, décédé à 46 ans. — M. le Dr BREEN (de Bordeaux); irlandais d'origine, il s'était fixé à Bordeaux et s'était créé dans la société anglaise de cette ville une réputation méritée de praticien éclairé. (*Journal de Méd. de Bordeaux*). — M. le Dr Alexandre BEAUDELOCQ (de Paris), Dr de la Faculté de médecine de Toulouse de 1901, âgé de 30 ans, décédé à Neuilly-sur Seine. Ses obsèques ont eu lieu le 6 avril en l'église grecque de la rue Bizet. — M. le Dr CRIMAIL, médecin-chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Pontoise, médecin-légiste du parquet, est mort à Alger, où il s'était rendu pour se remettre des émotions douloureuses et des fatigues occasionnées par la perte récente de ses deux fils. — M. le Dr GRÉGOIRE (de Vermenton, Yonne). — M. le Dr CAUCANAS (de Thézan-les-Béziers). — M. le Dr L. HOFFMANN (de Paris). — M. le médecin-major de 2e classe MARTINET, des troupes coloniales, a succombé aux suites d'une congestion pulmonaire. Né en 1871, entré au service aide-major de 1re classe en 1895, il était major de 2e classe du 15 février 1900.

LES LIVRES NOUVEAUX

613.

Die Röntgenstrahlen in der Therapie [*Les rayons de Röntgen en thérapeutique*]; par SCHURMAYER. — 1902, München, Bd. IX.

Ce fascicule est la suite du Bd. 8, Heft 3-6 (Les rayons de Rontgen en Chirurgie : *Die Röntgenstrahlen in Dienske der Chirurgie*) du Prof. Carl Beck ; il a pour but d'esquisser, comme complément du fascicule précédent, le domaine de l'application thérapeutique des rayons X. — Dans cette quatrième communication, Schürmayer s'occupe exclusivement de la thérapeutique, et de façon qu'on peut se rendre compte en même temps des particularités techniques. Il a consacré d'abord dans son travail un chapitre aux effets physiologiques des rayons de Röntgen; un autre chapitre est réservé aux brûlures des rayons de Röntgen, qu'il divise ainsi: *a*) symptômes des brûlures des rayons de Röntgen; *b*) histologie des ulcères de Röntgen; *c*) origine, production, et aspect des brûlures de Röntgen (Tableau de 30 accidents combinés par

Iankau; *d)* application des rayons X dans un but diagnostique et thérapeutique. L'auteur termine son opuscule par les mots suivants: « Dans le jugement des accidents causés par les rayons de Röntgen, il faut les considérer comme des faits extraordinaires et impossibles à éviter ». C'est toujours un malheur, mais jamais une imprudence.

615 (02)

Thérapeutique, nouvelle méthode pour l'étudier et la retenir facilement; par le Dr A. ASTRUC (de St-Cloud). — 1 vol., in-4°, A. Maloine, Paris, 1902.

Cet ouvrage n'a rien de commun avec les memento, vade-mecum et tableaux synoptiques parus jusqu'à ce jour. Grâce à un ingénieux dispositif de l'auteur, les données si arides de la thérapeutique se graveront avec facilité dans la mémoire du lecteur. Nous sommes assuré que cet ouvrage rendra les plus grands services aux étudiants, aux praticiens et aux pharmaciens, qui y trouveront rapidement tous les renseignements dont ils ont besoin chaque jour, concernant les médicaments, leurs doses chez l'adulte et chez l'enfant, leur mode d'emploi, leurs indications et contre-indications, leurs incompatibilités, leurs effets physiologiques étudiés séparément par systèmes, et sur le traitement des empoisonnements aigus. [APS].

Variétés et Anecdotes.

617.6

La troisième dentition chez les centenaires.

On annonce de Serajevo, en Bosnie, la mort d'un valet de ferme, nommé Antoine Novorini, qui a atteint l'âge de 106 ans. Il était né en Italie, à Padoue, et était venu, il y a soixante ans, en Bosnie, où il était entré au service d'un fermier musulman. Le fait le plus extraordinaire dans l'existence de cet homme est qu'il y a un an, donc à l'âge de 105 ans, il a eu une nouvelle dentition. Novorini, qui n'a jamais été malade, s'est éteint brusquement au moment où il buvait un verre d'eau gazeuse chez un limonadier. (*Journal*, 10/4, 1902).

La troisième dentition, d'ailleurs, est loin d'être rare chez les *centenaires*; et le Dr FOISSAC, dans son ouvrage sur la *longévité humaine* (Paris, 1873, p. 374), en a cité plusieurs cas. — On trouvera, à ce sujet, dans le *Meuble à Fiches* que l'Institut de Bibliographie médicale expose actuellement à l'*Exposition Dentaire* de Paris (1), la liste sur fiches de la plupart des cas connus.

Les personnes que cela intéresse n'ont qu'à consulter *gratuitement* le tiroir de ce meuble qui contient les fiches bibliographiques indexées décimalement: 617.64.8.

615.8

La Thérapeutique populaire: Légende sur la guérison de la rage.

Dans le pays de Corlay, on raconte que saint Gueltas (ou Gildas) (2) avait pour nièce Tréphine. Il la maria au comte Comorre, qui était un type de cruauté et de barbarie. Saint Gueltas ne connaissait pas les mauvais instincts de Comorre et se réjouissait de n'avoir plus à veiller sur sa nièce. Il avait plus de temps à donner à l'étude et à la prière.

Comorre fut bientôt père; ce qui ne le rendit pas meilleur. Je ne sais pas pourquoi il fut pris de haine pour son enfant. Il alla même jusqu'à le décapiter dans un moment de colère. Eperdue, Tréphine s'en fut trouver Gneltas, alors à Goarec, et le supplia de rendre la vie à son malheureux fils, qui s'appelait Trémeur. Le vieillard y consentit, et poursuivit l'assassin de sa vengeance. On raconte que son château, sis sur un mané (montagne), dans la paroisse actuelle de Saint-Aignan, disparut sous la terre avec le farouche seigneur. On voit encore les restes de ses remparts et on prétend que la nuit on entend des bruits sinistres.

Tout cela avait causé beaucoup de *train* (ou si l'on veut, de tracas au bon saint), qui, troublé dans son genre de vie, s'écria un jour qu'il aimerait mieux garder des chiens enragés qu'une jeune femme! C'est pourquoi il est devenu le saint guérisseur de la rage. Il a une chapelle dans la commune de La .iscat. Elle est située sur une éminence, au pied de laquelle se trouve un bassin, dans lequel, lors d'un *pardon* qui se célèbre en hiver, on plonge les chiens pour qu'ils ne soient point atteints d'hydrophobie. Trémeur et sa mère sont devenus des saints. Cette dernière a donné son nom à une commune où elle a été enterrée avec son fils. C'est la commune de Sainte-Trépbine.

Il convient de rapprocher l'exclamation de saint Gueltas de celle de saint Tugen (1) dans la légende que M. Le Carguet a publiée. Cette dernière légende est beaucoup plus complète et plus jolie. C'est bien une des plus curieuses que je connaisse. Dans ses poèmes barbares, Leconte de Lisle a écrit une belle légende sur le comte Comorre. L. BONNEMÈRE.

(1) Cette exposition se trouve près la place de la République, 29, boulevard St-Martin.

(2) Saint Gildas est le saint guérisseur de la rage, au dire des Bretons des Côtes-du-Nord. Il est l'auteur du célèbre *De excidio Britanniæ*. On dit qu'il a vécu dans le canton de Corlay: mais cela est peu certain. Son ermitage était au pied de la colline qui porta jadis la ville romaine de *Sulis*, non loin de Pontivy, dans la commune actuelle de Saint-Nicolas-des-Eaux. Sa demeure était dans une grotte encore visible, ainsi qu'une pierre *très sonore* (il faudrait vérifier si ce n'est pas de l'*amphibolite*), sur laquelle il frappait pour appeler les gens des alentours à l'office ou à la prière; elle lui servait de cloche! On a fouillé la grotte dans laquelle on n'a rien trouvé d'intéressant. Elle est fermée par un mur qui forme façade; le site est *merveilleux*, et c'est là le principal, évidemment. Nous le signalons à la *Société protectrice des Paysages de France*.

(1) *Interm. des Chercheurs et Curieux*, XLV, XLVI, XLVII, 46, 212, 317.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Enseignement médical libre à Paris. — *Hôpital de la Pitié.* — M. BABINSKI: tous les samedis (à partir du 18 avril), à 10 h. 1/4, conférence clinique sur le système nerveux.

Enseignement médical hospitalier à Paris. *Hôpital Saint-Antoine* (184, rue du Faubourg Saint-Antoine, XIIe). — M. le Dr LERMOYEZ médecin des hôpitaux, avec le concours de ses assistants, MM. BOURGEOIS et BELLIN, commencera le samedi 2 mai 1903 un cours pratique de technique et de thérapeutique oto-rhino-laryngologique. Ce cours aura lieu les mardis, jeudis, samedis, de 8 heures à 9 heures du matin; il sera complet en 30 leçons. Les élèves seront individuellement exercés au maniement des instruments. Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire d'avance dans le service, auprès de M. le Dr BOURGEOIS, assistant.

Cours pratique sur les maladies de l'estomac. — M. le Dr Jean-Charles Roux, ancien interne des hôpitaux, assistant de la consultation des maladies de l'estomac à l'hôpital Andral, et M. le Dr A. LABONLAIS, ancien interne en pharmacie des hôpitaux, chef du laboratoire de M. le Dr A. MATHIEU, commenceront sous sa direction un cours théorique et pratique sur les maladies de l'estomac, le vendredi 8 mai 1903. — Pour les renseignements et l'inscription, s'adresser au laboratoire de l'hôpital Andral, 35, rue des Tournelles, tous les matins de 8 h. à midi, et tous les soirs de 1 h. à 6, sauf le mercredi.

Amphithéâtre d'anatomie. — Cours de la saison d'été (année 1903). — Les cours de médecine opératoire commenceront le lundi 20 avril 1903, sous la direction de M. le Dr QUÉNU, directeur des travaux scientifiques. — Des conférences sur l'histologie pathologique continueront à être faites par M. le Dr MACAIGNE, chef du laboratoire. Les élèves seront chaque jour exercés, sous sa direction, au maniement du microscope.

Enseignement pratique de la chirurgie dentaire. — M. le Dr SIFRE fait un cours privé de chirurgie dentaire réservé aux étudiants en médecine et aux docteurs désirant se spécialiser en art dentaire. Ce cours complet en 3 mois comporte trois parties: *a.* Travaux pratiques de dentisterie sur mannequin; *b.* Cliniques, opérations sur malades; *c.* Travaux pratiques de prothèse et applications cliniques. L'enseignement étant individuel, le cours commence à la volonté de l'élève.

Faculté de Médecine libre de Lille. — La Commission des hospices de Lille avait assigné les fondateurs de la Faculté libre de Médecine de cette ville pour faire prononcer la nullité de la convention des 22 et 24 décembre 1875, par laquelle cette commission mettait à la disposition de ladite Faculté, moyennant le paiement d'une somme de 140,000 fr., les lits d'hôpital exigés par l'article 7 de la loi du 12 juillet 1875 pour l'enseignement clinique; mais cette demande a été repoussée par le tribunal civil de Lille. La Commission administrative des hospices de Lille ayant interjeté appel, la Cour de Douai a rendu le 25 février dernier un arrêt confirmatif du jugement de première instance.

Faculté de Médecine de Toulouse. — M. le Dr BÉZY, est nommé professeur à la chaire de clinique des maladies des enfants; M. le Dr MARIE, docteur ès sciences, est nommé professeur à la chaire de physique.

Ecole de Médecine de Caen. — Un concours s'ouvrira le 5 novembre 1903, pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie.

Ecole de Médecine de Clermont. — Un concours s'ouvrira le 10 novembre 1903, devant la Faculté de Médecine de Toulouse, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Médecine de Clermont.

Ecole de Médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira, le 5 novembre 1903, devant la Faculté de Médecine de Montpellier, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole de Médecine de Marseille.

Ecole de Médecine de Nantes. — Deux concours s'ouvriront, le 4 novembre 1903, l'un pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie, et l'autre pour l'emploi de chef des travaux de chimie. — Un concours s'ouvrira, le 16 novembre 1903, devant la Faculté de Médecine de Paris, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'accouchement à l'Ecole de Médecine de Nantes.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — Sont nommés, en 1903, *Internes provisoires*, classés par ordre de mérite, les candidats suivants : MM. Camus, Jules Lemaire, Bertbaux, Blanluet, Küss, Rouhier, Gy, Poisot, Gravelotte, Moncany, Amenille, Gourmand, Mocquot, Roland, Rabourdin, Barthélemy, Burgaud, Cbaix, Cornélnis, Kauffmann, Cbastagnol, de Fourmestraux, Christesco, Josepb Fabre, Vannier, Nathan, Ripart, Friedel, Bardon. Deniker, Labarrière, Jullicb, Oppert, Sautelet, Blairon, Fayolle, Gruget, Darcanne, Desmoulins, Coutelas, Walter, Herbinet, Demanche, Rœderer, Pappa, Cbochon-Latoucbe, Daversin, Demarque, Pelletier, Chevallier, Francoz, Perrin, Cléret, Benoît, Baldeoweck, Bodolec, Clovis Vincent, Maurice Barbier, Sauphar, Cbarles Hubert, André Patry, Carlotti, Leremboure, Le Louët, Germain, Lew, Ferrand, Raymond.

Concours d'Ophtalmologie. — Ce concours s'est terminé par la nomination de notre ami, M. Rochon-Duvigneaud.

Concours de Médecine. — La date d'ouverture du concours pour la nomination à six places de médecin des hôpitaux qui devait avoir lieu le mardi 21 avril, est reportée au lundi 4 mai. Voici quelle est la composition du jury : MM. Proust, Variot, Du Castel, Gilbert, Bouchard, Cuffer, Hirtz, Dalché, Ménétrier, Jacquet, Dieulafoy, Poirier. Ce jury est définitif, sauf en ce qui concerne M. Poirier, qui n'a pas encore fait coonaître son acceptation.

Concours d'Accouchement. — Le jury est définitivemeot composé de MM. Boissard, Doléris, Porak, Champetier de Ribes, Bonnaire, Tapret, Delbet.

Prix Civiale. — Le prix est attribué à M. Lecène, interne à l'bôpital Lariboisière.

Office de l'Internat. — Le Comité de l'Association amicale des Internes et anciens Internes en médecine des bôpitaux et bospices civils de Paris vient de créer, sous le nom d'*office de l'Internat*, un Bureau ouvert à tous les internes associés ou non. L'*office de l'Internat* met à la disposition des Internes en exercice un tableau général de leur répartition dans les divers services des bôpitaux et bospices, pendant les quatre années de leurs fonctions. Il est très important que Messieurs les Chefs de service et Messieurs les Internes veuillent bien aviser l'office des cbangements, qui, dans le courant de l'année, peuvent se produire dans cette répartition, permettant ainsi de tenir le tableau des places constamment à jour. Les Internes trouvent à l'office des renseignements, *qui leur sont exclusivement réservés*, touchant les remplacements, les cessions de clientèles, les postes médicaux vacants, les situations nouvelles, les gardes et assistances opératoires. Ces différents services fonctionnent à partir du 1er avril. Ils seront entièrement gratuits. MM. les Drs des départements, qui désirent se faire remplacer, sont priés de s'adresser à l'office *aussitôt que possible*, surtout en ce qui concerne les remplacements pendant les mois de juillet et août. L'office de l'Internat centralise en outre les renseignements concernant l'Association des Internes, et les diverses institutions de prévoyance, qui intéressent les docteurs anciens internes, aussi bien que les internes en exercice.

Consultations externes des hôpitaux et des hospices. Année 1903. — I. Médecine et chirurgie générales tons les jours (dimanches et fêtes compris), dans les établissements ci-après (Entrée du Public de 8 heures à 9 heures du matin). — 1° Adultes : Hôtel-Dieu : Médecine, Drs Henriquez ; Chirurgie, Marion. — Pitié : Médecine, J. Auclair ; Chirurgie, Michon. — Charité : Médecine, Legry ; Chirurgie, Launay. — Saint-Antoine : Médecine, Macaigne, Chirurgie, Thiéry. — Necker : Médecine ; Teissier ; Chirurgie, Legnen. — Cochin : Médecine, Dufour ; Chirurgie, Rieffel. — Beaujon : Médecine, Brühl ; Chirurgie, Lyot. — Lariboisière : Médecine, Gouget ; Chirurgie, Beurnier. — Tenon : Médecine, Lamy ; Chirurgie, Ombrédanne. — Laënnec : Médecine, M. Labbé ; Chirurgie, P. Riche. — Bichat : Médecine, Soupault ; Chirurgie, Chevalier. — Andral : Médecine seulement, Apert. — Broussais : Médecine, Claude ; Chirurgie. Auvray. — Boucicaut : Médecine, F. Bezançon ; Chirurgie. Demoulin. — Saint-Louis ; Chirurgie seulement, Guillemain. — Salpêtrière : Chirurgie seulement (lundi, jeudi, dimanche), Savariaud. 2° Enfants : Enfants-Malades : Médecine, lundi, 9 h., Pr Grancher ; mardi, 9 h., Drs Comby ; mercredi, 9 h., Richardière ; jeudi, 9 h., Variot ; vendredi, 10 h., Moizard ; samedi, 9 h., Marfan ; dimanche, 9 h., à tour de rôle par les 6 Médecins ; Chirurgie : lundi, mardi, jeudi, samedi, 10 h., Drs Lannelongue ; mercredi, vendredi, 9 h., Brun ; dimanche, 9 h., à tour de rôle par les 2 Chirurgiens. — Bretonneau : Médecine, lundi, mercredi, vendredi, 9 h., Drs Sevestre ; mardi, jeudi, samedi, 9 h., Josias ; dimanche, 9 h., à tour de rôle par les 2 Médecins ; Chirurgie, 9 h., tous les jours, Dr Félizet. — Trousseau : Médecine, lundi, mercredi, vendredi, 9 h., Drs Netter ; mardi. jeudi, samedi, 9h., Louis Guinon ; dimanche, 9 h., à tour de rôle par les 2 Médecins ; Chirurgie, tous les jours, 9 h., Pr Kirmisson. — Hérold : Médecine, lundi, mercredi, vendredi, 9 h., Drs H. Barbier ; mardi, jeudi, samedi, 9 h., Lesage ; dimanche, à tour de rôle par les 2 Médecins ; Chirurgie, tous les jours, 9 h., Dr Albarran. — Enfants-Assistés : Médecine, lundi, mercredi, vendredi, 10 h., Drs Hutinel ; Chirurgie, mardi, jeudi, samedi, 10 h., Jalaguier. — Tenon : Chirurgie, 9, Dr Broca.

II. Maladies spéciales. — Femmes enceintes : Hôtel-Dieu, tous les jours, 9 h. m., Drs Champetier de Ribes : Pitié : 9 h., Lepage ; Charité, 9 h., Maygrier ; St-Antoine, 9 h., Bar ; Beaujon, 9 h., Ribemont-Dessaignes ; Lariboisière, 9 h., Bonnaire ; Tenon, 9 h., Boissard ; Boucicaut, 9 h., Doléris ; St-Louis, 9 h., Auvard ; Maternité, 9 h., Porak ; Baudelocque, 9 h., Pr Pinard ; Tarnier, 3 h. s., Pr Budin ; dimanches et jours fériés. 9 h. m., Budin. — Gynécologie (Maladies des femmes) : Pitié, mercredi, 9 h., Drs P. Dalché ; St-Antoine, mardi, samedi, 10 h., Siredey ; mercredi, 9 h., Monod ; samedi, 9, Blum ; Necker, lundi, vendredi, 9, Pr Le Dentu ; mercredi, samedi, 9, Drs Routier ; Cochin, lundi, mercredi, vendredi, 8 1/2, Bouilly ; Lariboisière, jeudi, 10, Landrieux ; mardi, samedi, 9, Bonnaire ; Bichat, lundi, vendredi, 9, Picqué ; Saint-Louis, dimanche, 9, Richelot ; lundi, mercredi, vendredi, 9, Auvard ; Broca, tous les jours, 9, Pr Pozzi ; Maternité, lundi, mercredi, vendredi, 11, Drs Porak ; mardi, samedi, 10, Charrin ; Baudelocque, mardi, jeudi, samedi, 9, Prs Pinard ; Tarnier, jeudi, 9, Budin. — Nourrissons : Maternité, samedi, 9 h., Dr Porak ; Tarnier, vendredi, 9, Pr Budin ; Pitié ; samedi, 9. Drs Lepage ; Charité, mardi, 8 1/2, Maygrier ; Tenon, mardi, 9, Boissard. — Maladies cutanées et syphilitiques : St-Louis, lundi matin, 9 h., Dr Hallopeau ; soir, 2 h., Pr Gaucher ; mardi m., 9, Drs Balzer ; s., 1, Danlos ; mercredi m., 9, du Castel ; s., de Beurmann ; jeudi m., 9, de Beurmann ; s., Hallopeau ; vendredi m., Danlos ; s., Balzer ; samedi m., 9, Pr Gaucher ; s., 1, Dr du Castel ; dimanche m., 9, à tour de rôle par les 6 médecins ; Cochin-Annexe, mardi et vendredi, 10, Drs Alex. Renault ; mercredi et samedi, 10, Queyrat ; lundi et jeudi, 10, Hnmbert ; dimanche, 10, à tour de rôle ; Broca, lundi, mercredi, vendredi, 8, Drs Brocq ; mardi, jeudi. samedi, 8, Thibierge ; Pitié, lundi, vendredi, 9, Darier ; Saint-Antoine, mardi, samedi, 9, Jacquet ; Tenon, mercredi, samedi, 10 1/2, Jeanselme ; La Rochefoucauld, lundi, mercredi, vendredi, 9, Hudelo. — Maladies des yeux : Hôtel-Dieu, tous les jours, 9 h., Pr de Lapersonne ; Lariboisière, tous les jours, 9, Drs Morax ; Bichat, lundi, 9, Picqué. — Maladies des voies urinaires : Necker, mardi, jeudi, samedi, 9, Pr Guyon ; Beaujon, lundi, jeudi, samedi, 9, Drs Bazy ; Lariboisière, tous les jours, 9, Hartmann ; Bichat, mercredi, 9, Picqué. — Maladies des organes génitaux de l'homme : Laënnec, samedi, 10 h., Dr Reclus. — Maladies mentales et nerveuses ; Salpêtrière, lundi, 8 h., Dr Charpentier ; mardi, 8 1/2, Pr Raymond ; mercredi, 9 1/2, Drs Déjerine ; vendredi, 10, Deny ; samedi, 10, J. Voisin ; dimanche, 8, Charpentier ; Hôtel-Dieu, mercredi, 9, Brissaud ; samedi, 9 1/2, Ballet ; Pitié, mercredi, 10, Babinski ; Necker, jeudi, 10, Cuffer. — Maladies du larynx, du nez et des oreilles : Saint-Antoine, mardi, jeudi, samedi, dimanche, 9, Drs Lermoyez ; Lariboisière, lundi, mardi, vendredi, samedi, 9, P. Sébileau ; Hôtel-Dieu, mardi, 4, vendredi, 5, Pr Duplay ; Bichat ; mercredi, 8 1/2, Drs Picqué ; Tenon, (pour les enfants seulement), mercredi et samedi, 9 1/2, Broca. — Maladies des voies respiratoires : Pitié, jeudi, 9 h., 1/2, Drs Louis Rénon ; Necker ; mercredi. 9 1/2, Barth. — Maladies du cœur : Hôtel-Dieu, jeudi, 10 h., Drs Muselier ; Pitié, jeudi, 9 1/2, Louis Rénon ; Saint-Antoine, mardi, jeudi, 10, Vaquez ; Necker, mardi, 9 1/2, Huchard ; Laënnec, mercredi, 10, Merklen ; vendredi, 10, Barié. — Maladies du thorax et de l'abdomen : Beaujon, jeudi, 10 h. 1/2, Pr Dehove ; mercredi, 9, Dr Tuffier ; Laënnec, lundi, 10, Pr Landouzy ; jeudi, 10, Dr Bourcy. — Maladies de l'estomac, du tube digestif et de la nutrition : Pitié, jeudi, 9 h., Drs Robin ; lundi, 9 1/2, Lyon ; Saint-Antoine, mercredi, 9, Le Noir ; Tenon, mardi, samedi, 9 1/2, Parmentier ; Andral, mercredi, 8, Mathieu. — Maladies professionnelles (Intoxications provenant de certaines professions) Saint-Antoine, le premier dimanche de chaque mois 9, Dr Le Noir. — Maladies du foie et des veines : Necker, lundi, 10, Dr Hirtz. — Maladies des dents : Hôtel-Dieu, vendredi, 9 h., Drs Pietkiewicz ; Pitié, mardi, samedi, 9, Ferrier ; Charité, mardi, samedi, 9, Cruet ; Saint-Antoine, mardi et vendredi, 10, Gaillard ; Necker, lundi, vendredi, 9, Brochard ; Beaujon, mardi, samedi, Aguilhon de Sarran ; Lariboisière, lundi, vendredi, 10, Rodier ; Tenon, mardi, jeudi, 9, Richer, Saint-Louis, mardi samedi, 9, Combe ; Enfants-Malades (pour enfants seulement), lundi, vendredi, 9, Galippe ; Bretonneau, mardi, vendredi, 10, Quendot ; Trousseau, mardi, vendredi, 10, Jarre ; Hérold, lundi, vendredi, 9, Moirond ; Enfants-Assistés, lundi, vendredi, 9 1/2, Thomas. — Délivrance aux personnes munies d'un Certificat émanant du Bureau de Bienfaisance de leur arrondissement d'appareils orthopédiques : Hôtel-Dieu, mercredi, 10 h., Pr Kirmisson ; de bandages : Hôtel-Dieu, mardi, samedi, 16, Dr Beurnier.

Hôpitaux d'Amiens. — MM. les Drs Hautefeuille et Bailey ont été nommés, après concours, médecins suppléants.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie des Sciences. — *Le prix Osiris.* — L'Institut de France a attribué, pour la première fois, le prix triennal de 100,000 francs, fondé par M. Osiris. Le choix de l'Institut s'est porté sur M. le Dr Emile Roux, le sous-directeur de l'Institut Pasteur (1).

Prix Debrousse. — S'occupant ensuite de l'affectation des fonds du legs Debrousse, prix annuel de la valeur de 30,000 francs, et fondé « dans l'intérêt des Lettres, des Sciences et des Arts », l'Institut a décidé : 1° de continuer sa subvention de 8,000 francs à la rédaction du *Journal des Savants*, pour permettre à cette publication de continuer son œuvre ; 2° d'accorder des subventions pour la publication des œuvres de Leibnitz (contribution de l'Institut aux travaux de l'Association internationale), des manuscrits de la correspondance de Richelieu et de ses agents ; 3° enfin, à des expériences sur certains phénomènes de l'électricité à faire contradictoirement avec des savants français et étrangers.

Prix Beugnot. — Le reste de la séance a été consacré à la discussion des clauses et des conditions imposées par le legs Beugnot.

Congrès international de la Presse Médicale. — Madrid, 20-21-22 avril 1903. — Le programme du Congrès vient d'être arrêté définitivement dans les termes suivants : Lundi 20 avril, à 3 h. 1/2, *séance d'ouverture* dans le Palais de l'Université. A 9 h. 1/2, réception cbez M. le président du Congrès. — 21 avril, 9 h. 1/2 du matin, séance ordinaire ; rapport de M. Larra ; communications de MM. Perez, Noguera, etc. A 2 heures, seconde séance ordinaire ; rapports de MM. Pulido et Blondel ; communications de MM. Martinez Vargas, etc. A 4 h. 1/2, grande fête de jeu de paume dans le fronton central, en l'bonneur des Congressistes. A 9 b. 1/2, fête offerte aux Congressistes par l'Association générale de la Presse politique, littéraire, etc. — 22 avril, à 9 beures du matin, séance ordinaire. A 1 beure, banquet. A 4 heures, rapport de MM. Rodriguez, Mendes, etc., séance de clôture. A 6 heures, réception à l'Hôtel de Ville ; à 9 beures, représentation théâtrale de gala.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La prochaine séance de la *Société française d'Histoire de la Médecine* aura lieu le mercredi 22 avril (2), à 5 beures du soir, à la Faculté de Médecine (Salle des thèses n° 2). — *Ordre du jour* : Candidatures : M. le Dr Albert Weil (de Paris), présenté par MM. Raphaël Blanchard et Prieur. — *Communications.* M. A. Dureau : *Les enseignes médicales.* — M. Victor Nicaise : *L'Ecole d'Alexandrie.* — M. Raphael Blanchard : *Mandement de Mgr l'évêque d'Auxerre concernant les femmes et les filles qui recèlent leur grossesse et leur enfantement (1710).* — M. E.-T. Hamy : *Nos premiers chirurgiens d'armée.* — M. André Claret : *Qui a découvert les ganglions prélaryngés ?* — M. Marcel Baudouin :

(1) Nous n'insisterons pas et nous nous bornerons à renvoyer le lecteur aux trois articles que nous avons consacrés antérieurement à cette récompense (*Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 96, 103, 111).

(2) En raison des vacances de Pâques, la séance du 8 avril a été remise au 22.

La maladie et la mort d'Alfred de Vigny. Une erreur de diagnostic. — M. DE RIBIER : *A propos de quatre sceaux de médecins (XIII-XVe siècles).* — M. MAC-AULIFFE : *La thérapeutique par la lumière. Trois précurseurs français : Faure, Lecomte et la Peyre* (1774 et 1776).

Société française d'Hygiène. — *Concours.* — La Société française d'Hygiène, sur la proposition de son président, M. le Dr LADREIT DE LACHARRIÈRE, a approuvé la mise au concours pour l'année 1903 de la question suivante : « *Le Chauffage* ; son action bienfaisante, ses dangers, ses sources et ses applications à la vie domestique. » La Société affecte à ce concours une médaille de vermeil, deux médailles d'argent et trois médailles de bronze. Les mémoires devront être inédits, écrits en français, et ne pas dépasser 36 pages in-8°. — Ils seront remis dans la forme académique avant le 1er octobre 1903 au siège de la Société Française d'Hygiène, Hôtel des Sociétés Savantes, 28, rue Serpente, Paris.

La question suivante sera mise au concours pour l'année 1904 : « *La Lumière* ; ses sources, son action vivifiante sur les êtres vivants et sur les plantes, ses effets nuisibles, son action chimique. »

Société d'Hygiène de l'Enfance. — La distribution annuelle des récompenses de la Société d'Hygiène de l'Enfance a eu lieu récemment sous la présidence de M. le ministre de l'Instruction publique. Parmi les notabilités qui assistaient à cette cérémonie, nous avons reconnu MM. le secrétaire général de la préfecture de la Seine : le Dr CHASSAING, président de la Société ; les Drs DEGOIX, MIQUET, vice-présidents, DERBECQ, secrétaire général, Léon LINGRAND, membre fondateur, etc. M. le Dr CHASSAING, après avoir exposé le but très louable poursuivi par la Société d'Hygiène de l'Enfance, qui s'applique à faire connaître aux mères les règles d'hygiène applicables aux enfants, céda la parole à M. Derbecq pour rendre compte des resultats du concours organisé par la Société. Le sujet de ce concours était le suivant : « Rédaction d'un manuel d'hygiène à l'usage des élèves des écoles primaires. » Voici les noms des lauréats : 1er prix, offert par le ministre de l'Instruction publique, M. le Dr ANGELOIN, de Paris ; 2e prix, médaille de vermeil, M. le Dr JACQUES : 3e et 4e prix, médailles d'argent, MM. Flach et Cellier, 5e, 6e et 7e prix, médailles de bronze, MM. Bouzon, Vernade et Martin ; mentions honorables, MM. Vidal, Mascembeni Ferrucio, Battanchon et Giuseppe Bodaloni. M. Derbecq a indiqué ensuite ce sujet de concours pour l'année 1903 : « Erreurs et préjugés relatifs à l'enfance ; leur influence en hygiène. » Puis M. Chaumié, en une allocution très éloquente, a félicité les membres de la Société de l'initiative qu'ils ont prise et des résultats obtenus ; après quoi il procéda à la remise des distinctions suivantes : Rosette d'officier de l'Instruction publique : MM. les Drs GUILLAUMET (Amiens) ; GARNIER (Paris) ; VERNADE, pharmacien. La cérémonie a été suivie d'un banquet, au cours duquel M. Chaumié et le Dr Chassaing ont porté des toasts très applaudis.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 13e semaine 1,055 décès, au lieu de 1,020 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,075. Les maladies épidémiques sont également rares : la fièvre typhoïde 7 décès ; la rougeole 18 ; la coqueluche 3 ; la diphtérie 10, la variole 1 décès et la scarlatine 3. On a enregistré la naissance de 1.139 enfants vivants (599 garçons et 540 filles), dont 857 légitimes et 282 illégitimes.

Les Maisons de Santé de Paris. — *La Maison des Augustines.* — Les sœurs Augustines du Saint-Cœur-de-Marie, chez qui a été opérée Mme Waldeck-Rousseau, forment une congrégation autorisée par un décret de 1858. Cette congrégation a été fondée en 1677, à *l'hôpital de Saumur*, et s'est établie à Paris en 1827. Elle s'installa d'abord rue de l'Arbalète, avant d'acquérir l'immeuble qu'elle possède actuellement rue de la Santé. Les sœurs Augustines ont encore un établissement à Nice, spécialement destiné aux *convalescentes*. La maison de Paris a deux parties distinctes : dans l'une, se trouvent les *malades en instance d'opération* ; dans l'autre, sont logées des dames pensionnaires qui se sont retirées du monde. L'établissement *hospitalier* est ouvert indistinctement à tous les chirurgiens. Parmi les personnes célèbres qui ont été opérées chez les dames Augustines, on cite Mme Swetchine, l'amie de Lacordaire ; Mme Villemain, Mme Récamier, la princesse Mathilde, les infantes d'Espagne, etc. La supérieure générale actuelle, Mlle de Bécour, sœur du trésorier général de la Lozère, porte, en religion, le nom de mère de l'Immaculée-Conception.

Déclaration des maladies infectieuses à Paris. — Au Conseil municipal de Paris, on a voté un crédit de 4,000 fr. pour la délivrance aux intéressés de cartes-lettres fermées, destinées aux déclarations à la préfecture en cas de maladies contagieuses.

Le sanatorium de la Grande-Chartreuse. — M. Marcel SEMBAT, député de la Seine, a déposé sur le bureau de la Chambre un projet de résolution tendant à transformer en sanatorium les bâtiments de la Grande-Chartreuse, qui appartiennent à l'Etat et qui étaient occupés moyennant un loyer minime. Ce sanatorium serait affecté aux enfants d'ouvriers malingres ou anémiés, que le séjour dans la montagne ramènerait à la santé.

Le Dispensaire antituberculeux « Emile Loubet ». — Dimanche 5 avril, à la Sorbonne, à l'assemblée générale de l'Union nationale des Présidents des Sociétés de Secours mutuels, M. le Président de la République a fait un don de douze mille francs au dispensaire antituberculeux des mutualistes, qui est une filiale de l'œuvre de la Tuberculose humaine. Ce dispensaire antituberculeux, qui portera comme titre « Fondation Emile Loubet », sera construit sur un terrain de 1,750 mètres, sis dans le XIIIe arrondissement, concédé gracieusement par la Ville de Paris à l'œuvre de la Tuberculose humaine. Il sera affecté spécialement aux mutualistes, qui ont également l'intention de fonder prochainement un sanatorium pour leurs membres.

Hygiène des Villes. — *Hautes maisons.* — On se préoccupe à New-York de mettre enfin une limite à la hauteur toujours croissante des gigantesques immeubles qui se construisent dans cette ville et que les Américains ont qualifiés du nom pittoresque de *sky-serapers* (gratte-ciel). Il y en a qui atteignent jusqu'à 382 pieds, comme le bâtiment de Park Row ; on parle d'en construire ayant cinquante étages. Une résolution a donc été proposée dans le conseil des échevins pour que la hauteur des immeubles soit désormais limitée à cent cinquante pieds, pour diverses raisons d'hygiène et de sécurité.

La rage des chats. — Le maire de Beaumont-sur-Oise, localité de Seine-et-Oise, a fait porter à la connaissance de ses administrés, qui n'en pouvaient croire leurs oreilles, l'arrêté suivant : « Par arrêté de M. le maire, la circulation des chats est interdite pendant six semaines sur le territoire de la commune ». On crut d'abord à une erreur. Mais l'arrêté du maire visait bien les chats. La circulation des chiens avait, d'ailleurs, été interdite par un semblable arrêté. On s'informa et l'on apprit que le maire avait pris cette décision, parce que, la veille, un chat enragé avait mordu deux personnes avant d'être mis à mort par un habitant de la commune.

Blessures produites par l'explosion d'un train de pétrole. — Le *Herald* a donné des détails sur la catastrophe du train de pétrole d'Olean-Creek. Ce train, composé de wagons-citernes renfermant du pétrole raffiné et de l'essence, s'est coupé en deux, d'un choc. Une étincelle jaillit ; le pétrole s'enflamma ; des wagons firent explosion, projetant avec une violence inouïe leurs parois à une distance de plusieurs centaines de mètres, pendant que les flammes jaillissaient de tous côtés. Des centaines de curieux affluèrent de Olean pour contempler cet incendie. Comme la chaleur devenait moins intense, la foule se rapprocha du théâtre de la catastrophe, lorsque, tout à coup une nouvelle explosion se produisit. On aperçut des torrents de flammes qui coulaient le long des remblais dans la direction des spectateurs, pendant qu'une grêle de boulons de fer tombait sur eux. Beaucoup furent blessés par ces débris, pendant que d'autres se voyaient enveloppés par les flammes. La foule hurlant de terreur et de douleur se mit à fuir de tous côtés ; plusieurs personnes se jetèrent dans la rivière d'Olean et s'y noyèrent. On ne connaît pas exactement le nombre des morts ; cinquante personnes, atrocement brûlées, et dont quelques-unes ne survivront peut-être pas à leurs blessures, ont été transportées dans les villages les plus proches. On a retrouvé des cadavres carbonisés et il y aurait eu des cas d'incinération totale.

Deux empoisonnements par la strychnine. — On mande de Bruxelles qu'une demi-mondaine, la belle Carmen, a empoisonné son ami, un jeune homme de vingt-deux ans, étudiant, d'excellente famille, en lui versant de la *strychnine* dans un lait de poule, dont il a bu quelques gorgées. Au goût amer de la boisson, le jeune homme se douta de la vérité. Il courut chez un voisin, docteur en médecine, qui était absent, mais dont la femme lui administra intelligemment les soins indispensables, si bien que lorsque son mari rentra, le mal était à peu près conjuré. Les praticiens continuèrent le traitement et réussirent à sauver le malade qui avait éprouvé les premières atteintes du tétanos. Pendant ce temps, la jeune femme se faisait sauter la cervelle, après avoir absorbé le reste du poison.

Un Médecin poursuivi pour exercice illégal de la médecine. — A la suite du décès du Dr Salomon, de Savigné-l'Evêque (Sarthe), M. Octave POUSSIN, élève de la Faculté d'Angers, interne des hôpitaux d'Angers, avait l'intention de s'installer dans cette commune. Il devait passer sa thèse de doctorat le 25 mars et demanda au préfet de la Sarthe l'autorisation d'exercer pendant quelques semaines, avant d'avoir obtenu le diplôme d'obligation. Un autre médecin étant déjà installé à Savigné-l'Evêque, le préfet de la Sarthe ne crut pas devoir déférer au désir exprimé par M. Poussin ; et celui-ci passa outre. Du 1er au 20 mars, il soigna de nombreux malades. Le 25 mars, il fut d'ailleurs reçu docteur. L'infraction à la loi commise par M. Poussin, interne, n'en a pas moins valu à M. Poussin, docteur, 16 francs d'amende, avec application de la loi de sursis.

Honoraires médicaux. — *Les visites d'un neveu... médecin.* — On a plaidé à l'audience de

la sixième Chambre du tribunal civil un singulier petit procès. M. le Dr Ranglaret réclamait à Mlle Chevalier, la duègne bien connue de l'Opéra-Comique, une somme de 1,500 francs d'honoraires, représentant le prix de huit visites et frais de déplacement, pour soins donnés à une dame Perrot, demeurant à Châteaumeillant, près Moulins, dont il était le neveu. Mme Perrot est décédée ; et, en mourant, elle a légué sa fortune — une vingtaine de mille francs — à Mlle Chevalier. Ce sont des frais de dernière maladie, a expliqué Me Henri Coulon au nom du médecin, et Mlle Chevalier doit les payer. « Pardon, a répondu Me Gatineau, l'avocat de la duègne, c'est comme neveu, et non comme médecin, que M. le Dr Ranglaret a fait ses visites. » — La question est tellement délicate que le tribunal a remis le prononcé de son jugement.

Fièvre typhoïde. — *Épidémie de Brest.* — Le Dr Annesley, directeur du Service de Santé du 11e corps d'armée, de Nantes, vient de visiter les casernes occupées, à Recouvrance, par le 19e régiment d'infanterie et la 2e compagnie d'ouvriers d'artillerie coloniale. Il a eu une longue entrevue avec le général Frey, commandant d'armes. Deux canonniers de la 2e compagnie d'ouvriers d'artillerie coloniale viennent encore de mourir, à l'hôpital Clermont-Tonnerre, de la fièvre typhoïde. M. le Dr Anner, premier adjoint, remplaçant le maire, en délégation à Paris, vient d'écrire à M. Verne, sous-préfet, pour lui demander de convoquer d'urgence le conseil d'hygiène de l'arrondissement de Brest.

Longévité humaine. — C'est par milliers qu'il faut compter à Paris les *octogénaires*: il y en a exactement dix mille six cent dix-sept ! Quant aux nonagénaires, ils sont encore cinq cent trente et un. Quatre-vingt-cinq seront dans quelques mois centenaires. Enfin, cinq parisiens — aucun de ces Mathusalems n'est marié ! — ont paisiblement doublé le cap de leur siècle.

DIVERS [6 1]

Dîner des Médecins étrangers de Paris. — Le dernier dîner de cette réunion, organisé par M. le Dr Thyssen, a eu lieu le lundi 6 avril au café de la Paix. Y assistaient : MM. Thiroloix, agrégé de la Faculté, médecin des hôpitaux ; Suarez de Mendoza, Fort, Debout d'Estrées, A. Bernheim, Berne, Lesieur, Landolt, etc., etc.

Les Médecins députés. — L'Association les « Bleus de Bretagne » a offert, dernièrement, au restaurant de l'Hôtel des Sociétés savantes, un banquet au nouveau député républicain breton, le Dr Baudet, membre de l'association, et élu tout récemment dans une des circonscriptions de Dinan, en remplacement de M. Jacquemin.

Médecins et Mutualistes. — Un meeting de protestation, organisé par l'Union des Syndicats de Brest contre le corps médical, au sujet du nouveau tarif qu'il a décidé d'appliquer aux sociétés mutualistes, a eu lieu récemment à la salle de la Bourse du travail. L'assistance était très nombreuse. M. Victor, président de l'Union syndicale des travailleurs et conseiller prud'homme, présidait. Dès l'ouverture de la séance, des cris hostiles aux médecins ont été poussés. Plusieurs orateurs ont successivement pris la parole, notamment MM. Cornic et Tréhuidic, qui ont fait le procès des médecins de Brest, qu'ils ont traités « d'assoiffés d'or et d'inhumains ». Les orateurs ont demandé, aux applaudissements de l'assistance, à toutes les sociétés mutualistes de *s'unir pour former un bloc contre les médecins brestois*, et faire venir de Paris les médecins nécessaires pour soigner leurs adhérents. Une réunion des membres des diverses sociétés mutualistes a eu lieu ensuite. — Ce qui arrive avait été depuis longtemps prévu par nous [Voir plusieurs de nos articles (1)]. Il n'y a qu'un moyen, c'est d'opposer à l'union des ouvriers l'union des médecins, en attendant que les médecins deviennent fonctionnaires : ce qui ne saurait tarder avec des habitudes semblables !

Distinctions honorifiques. — *Officiers d'Académie* : MM. Marrel, médecin de la crèche de la Santé à Paris ; Dr Le Bayon, délégué cantonal à Paris ; Mme veuve Philippe, née Thirion, déléguée présidente de la crèche de la Santé ; M. le Dr Claron (du Vigan).

Les médecins agriculteurs. — M. le Dr Cazeneuve, député de Lyon, est nommé membre du Conseil supérieur de l'Agriculture.

Troubles universitaires en Espagne. — Un étudiant en médecine de Madrid a été arrêté et conduit en prison. Il est inculpé d'avoir jeté des pierres sur la force publique. Toutes les Universités d'Espagne ont envoyé des condoléances à l'occasion des événements de Salamanque et ont décidé de faire célébrer des services funèbres en mémoire des *étudiants morts*. La *Gazette* a publié un décret révoquant le préfet de Salamanque et un ordre chargeant le sous-secrétaire du ministère de la guerre des affaires de ce département pendant la maladie du général Linarès. Il y a eu, dans une journée, 14 étudiants et 6 agents de police blessés. Les étudiants de Barcelone ont décoré de crêpe l'Université en signe de deuil. A Saragosse, le recteur et les professeurs de l'Université sont parvenus à convaincre les étudiants de ne pas manifester, en promettant de protester au nom des étudiants contre les événements de Salamanque. L'Université est fermée en signe de deuil. La jeunesse des écoles en Espagne est fort surexcitée par la sévérité des autorités dans la répression des manifestations faites par les étudiants de plusieurs universités, surtout à Valence, à Salamanque (2) et à Barcelone. Les premières démonstrations des étudiants et leur refus d'assister aux cours furent motivés par des questions de *programmes et d'examens*, décrétées, il faut le dire, par les prédécesseurs du ministre actuel de l'Instruction publique. On calma cette première effervescence par des concessions faites à temps, et l'intervention de leurs recteurs et professeurs conjura plusieurs conflits entre leurs élèves et la force publique, toujours trop disposée à sévir avec violence contre la jeunesse des écoles. Les choses se passent toujours de même dans ces incidents. Les étudiants font d'abord des démonstrations bruyantes et circulent en groupes nombreux et parfois assez tumultueux pour entraver la circulation sur la voie publique. On les laisse faire jusqu'à ce que les manifestants se mettent à lancer des pierres contre les postes de police. Le feu fut mis aux poudres à Salamanque par un incident entre un inspecteur de police et un licencié ès lettres, garçon studieux et très aimé par ses camarades et ses professeurs. Cet étudiant avait eu une dispute avec un ouvrier et insistait auprès de la police, qui les avait arrêtés tous deux, pour qu'on enlevât à l'ouvrier son couteau, arme prohibée par le code. L'inspecteur ne voulut pas entendre l'étudiant. — D'où tout ce qui a suivi ; mais cela n'a plus d'intérêt au point de vue universitaire. — Cet incident d'école est devenu aujourd'hui une *affaire politique*

Organisation des comptes rendus analytiques du Congrès de Madrid.

(Avril 1903).

Plusieurs de nos confrères nous ont demandé si nous pourrions, le cas échéant, leur procurer, dans les 8 à 10 jours, le Compte rendu analytique des diverses sections du Congrès de Médecine qui va se tenir à Madrid, du 23 au 30 avril prochain.

L'Agence centrale de la Presse scientifique serait toute disposée à se charger de ce travail. Il suffirait pour cela de couvrir à plusieurs les frais d'envoyés spéciaux pour chaque section. Nous estimons que les frais s'élèveraient à environ 2,000 francs, par section.

Si donc nous pouvions réussir à réaliser cette somme, à 10 par exemple, chiffre minimum, les frais pour chacun s'élèveraient à 200 francs ; si nous étions davantage, ils diminueraient en proportion.

En conséquence, prière d'envoyer immédiatement les adhésions à l'Agence de la Presse scientifique, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, VIe. Elles seront reçues jusqu'au 20 avril seulement.

* *
*

Nous pouvons dès aujourd'hui annoncer que nous aurons sûrement le compte rendu des communications des sections de *Chirurgie* et de *Médecine interne* et des *Séances générales*.

(1) Baudouin (Marcel). *Médecins et mutualistes. Prog. med.*, 1896, 19 sept., p. 191-192 ; 1897, 12 juin, p. 392 ; *Assistance publ.*, 1897, I, 241-242, etc., etc.

(2) Salamanque est la plus ancienne et la plus vénérée des dix universités espagnoles, celle qui est associée depuis le moyen âge à tous les souvenirs littéraires et scientifiques les plus glorieux, quoique un peu déchue de son éclat et fréquentée par un nombre très restreint d'étudiants.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1905

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 17. 25 Avril 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2

Une nouvelle façon d'exercer la Médecine : Les Médecins-Assureurs.

Tous les jours on invente du nouveau ; mais, qu'on nous permette de le déclarer, nous ne nous attendions pas à une découverte de la nature de celle que nous allons conter en quelques mots. Il y a des choses qu'un romancier lui-même ne peut imaginer....

Il est certain que la Médecine aujourd'hui ne nourrit plus son homme. Aussi nos confrères pauvres cherchent-ils tous les moyens imaginables pour vivre le moins mal possible. Cela ne va pas sans récriminations ni sans calomnie. Ainsi, on n'hésite pas à déclarer que les médecins-*journalistes* sont des hommes à éviter, car leur profession exige une douteuse moralité.... On nous l'a dit à nous-même, en notre absence, bien entendu; et personne ne pourrait nous empêcher de répéter publiquement, si nous y tenions, une conversation de cette sorte, surprise par hasard.

Ce sont généralement les vaillants de la Déontologie qui opèrent de la sorte; mais, passons : cela n'a aucune importance. Un grec spirituel n'a-t-il pas dit il y a longtemps : « Frappe ; mais écoute ».

Or, voici la trouvaille où nous voulons en venir. Un médecin de campagne a imaginé le système suivant. Il notait avec grand soin le nom de tous les malades atteints d'affection cardiaque qu'il avait l'occasion de soigner. Cela fait, au bout de quelque temps, il s'arrangeait de façon à ne plus être leur médecin traitant. Mais, avec l'aide d'un brave notaire, qui n'y voyait que du feu probablement, il s'arrangeait de façon à les faire décider à arrenter leurs propriétés à son propre profit.

L'opération est évidemment très normande, quoique pas toujours excellente, car il y a des cardiaques à cœur fort solide ! Pour l'instant, nous nous bornons à demander aux Syndicats médicaux si elle est licite. Si oui, — ce qui n'est pas de notre compétence, car nous ne sommes pas déontologiste, mais simple journaliste —, voilà une source de fortune toute trouvée pour nos pauvres confrères de campagne !

DEBAUT-MANOIR.

HYGIÈNE.

613.74.65

Des accidents causés par les selles de bicyclettes et des moyens d'y remédier par la selle à coussins mobiles et à vide périnéal

PAR LE Dr **HAMON DU FOUGERAY** (Le Mans).

« Le cyclisme a pris son développement « avec une telle rapidité, et son extension « a été si considérable que le monde entier « se trouve intéressé dans l'étude de l'hy- « giène qui concerne le cyclisme ». C'est ainsi que s'exprimait le Dr J. Lucas Championnière dans son remarquable rapport sur l'hygiène du cycliste au Xe *Congrès international d'Hygiène et de Démographie* (Paris, 1900. Voir *Revue de Cinésie et d'Electrothérapie*, 20 octobre 1900). La bicyclette est devenue d'un usage si général que tout ce qui s'y rattache ne saurait laisser l'hygiéniste indifférent. Une des parties les plus importantes est sans contredit la selle. C'est sur elle que le corps doit reposer bien d'aplomb ; et les organes génito-urinaires qui s'y trouvent en contact immédiat, ne doivent en éprouver ni pression, ni frottement.

Je me propose dans ce travail, d'abord d'examiner si les selles inventées jusqu'ici ont bien rempli ce double but ; puis j'étudierai, en me basant non plus sur des idées théoriques de physiologie pure, mais bien sur l'observation attentive des faits pathologiques, s'il n'est pas possible d'arriver à en faire disparaître les inconvénients.

Nombreuses sont les publications faites jusqu'à ce jour un peu dans tous les pays sur les défectuosités des selles de bicyclettes au point de vue de l'hygiène. Je passerai successivement en revue les plus importantes, pour montrer d'abord les reproches que les médecins n'ont cessé de leur adresser.

Strahan paraît être le premier à avoir signalé les inconvénients des selles de bicyclettes. Son travail date de 1884 (*Voyages à bicyclette et pression exercée sur le périnée ; leur action sur les jeunes personnes. Lancet*, Lond., 1884, II, 490-491). Il attire l'attention sur la pression qui est exercée par la selle, chez les jeunes garçons en période de croissance, sur le périnée. Ce danger est surtout à craindre chez les jeunes gens qui grandissent, car ce peut être la cause d'irritation et de congestion de la prostate, d'épuisement, et d'atrophie des muscles de la région périnéale, de masturbation, et, plus tard, d'impuissance.

Les idées de Strahan furent combattues la même année par Albutt et Batten, tandis que Herschell en soutenait le bien-fondé, ajoutant même qu'il avait observé deux cas de rétrécissement de l'urètre, uniquement dus aux pressions répétées sur le périnée. En 1892, Irwin observa cinq cas de prostatite, due à l'usage de la bicyclette (*Prostatite contractée à une course à bicyclette. Med. and. surg. Report*, Phil., 1892, T. XVII, 806). Chez tous ces malades, il y avait de la pesanteur et de la douleur dans les testicules, une fréquence de miction assez douloureuse, des érections, et un écoulement fluide et incolore par le méat. Pour

lui, ces prostatites ont été occasionnées par la compression permanente de la selle sur la prostate.

En 1894, Lydston discute les différentes formes de maladies engendrées par le cyclisme. Il signale des cas d'urétrite simple, et d'autres d'exacerbation des inflammations chroniques de l'urètre. Le grand facteur de tous ces maux, tant chez l'homme que chez la femme, est la selle (*La forme des selles de bicyclettes et leurs rapports avec les effets pathologiques de ce sport. Internat. J. Surg.*, New-York, 1894, 200-205, avec 14 fig.).

La même année, le Dr de Pezzer publiait une étude intitulée : « *De certaines lésions déterminées par la vélocipédie et en particulier des lésions périnéales causées par la selle des vélocipèdes* » (*Ann. d. mal. d. org. gén-urin.*, Paris, 1894, XII, 41-50). La compression exercée par la selle sur les divers organes qui entrent dans la composition du périnée provoque des effets variables d'une personne à une autre. L'auteur signale d'abord des lésions superficielles, observées surtout chez la femme et portant principalement sur les grandes lèvres et sur l'urètre. Elles sont causées soit par la pression de la selle, soit par les frottements répétés à chaque mouvement des cuisses. On observe ensuite des lésions des veines, ainsi que des nerfs du périnée, qui déterminent une insensibilité absolue des parties lésées. Ce travail, très intéressant, est basé sur un grand nombre d'observations.

En 1895, Chadwick (*Selles de bicyclettes pour femme. Bost. med. and surg. Journ.*, 1895, 13 juin, XXXII, 595) signale deux cas d'irritation de la vulve, survenus chez deux femmes, et appelle l'attention sur les différences qui doivent exister entre les selles pour hommes et les selles pour femmes.

En 1896, Roper (*Compression du périnée à bicyclette, Lancet*, London, 1896, I, 1341-1343, avec 6 fig.) donne la relation des symptômes éprouvés par lui-même. Lorsqu'il a fait de la bicyclette, il est obligé de se lever, contre son habitude, une ou deux fois par nuit. Au commencement de septembre 1896, après une course assez longue, il eut d'abord les mêmes symptômes, puis une sorte de détresse dans la région pubienne et une difficulté d'uriner si douloureuse qu'il fut contraint de s'administrer un suppositoire morphiné. Il attribue ces symptômes à la compression occasionnée par la selle.

Townsend (*L'usage des selles mal choisies est une cause de prostatite et de rétrécissement de l'urètre. N.-Y. Med. Journal*, 1896, t. XIII, 243) donne un exemple frappant de l'action traumatique des selles. Il s'agit d'un malade chez lequel l'examen endoscopique révéla les lésions d'une prostatite parenchymateuse avec urétrite granuleuse, dues uniquement à l'emploi d'une mauvaise selle. Il n'existait aucun antécédent vénérien.

La même année, en Allemagne, Berg (*Urétrite et épididymite après une course à bicyclette. Deutsch med. Wchnschr.*, Leipzig und Berl., 1896, XXII, 777) cite un cas d'urétrite postérieure traumatique due à la pression exercée par le bec de la selle contre le périnée, et un autre cas d'épididymite gauche due à la même cause.

Berusteni, dans un très intéressant travail (*L'influence de la bicyclette sur l'instinct sexuel. Œsterr. Sachverst. Ztg.*, Berl., 1896, n° 21, 457) signale un cas très remarquable d'impuissance génitale due à la compression exercée par la selle. Les organes sexuels devenaient insensibles. Il rappelle le culte des *mujeros* dans les tribus indiennes. Pour cette distinction, on choisissait les hommes les plus vigoureux, et on les forçait à monter constamment à cheval, sans selle, pour tuer en eux la vigueur sexuelle.

En 1897, E. Semple et A. Taylor (*Sur certains symptômes d'une affection médullaire chez les cyclistes. Lancet*, London, 1897, I, 1084-1085) furent appelés à donner leurs soins à plusieurs malades atteints de myélite, dont les premiers symptômes, localisés dans le périnée et les muscles des jambes, étaient survenus après une course fatigante à bicyclette. Ils incriminent dans ces cas l'action traumatique de la selle jointe à une mauvaise attitude prise par les cyclistes.

La même année, Harpöth (*Sur certains symptômes d'une affection médullaire chez les cyclistes à propos de l'article de Semple et Taylor. Lancet*, 1897, I, 1572) fait remarquer que ces symptômes sont dus non seulement à l'action de la selle, mais aussi à la trop grande distance qui existe entre la selle et les pédales avec un guidon trop bas et la selle étant en mauvaise position. Dans ces cas, le corps n'est pas supporté par les tubérosités des ischions, comme cela devrait être, mais tout son poids repose sur le périnée.

En 1898, le Dr J. M. Robinson publia un certain nombre de cas d'urétrite et de prostatite ; chez ceux qui ont conservé des restes d'une ancienne blennorrhagie, l'action de la selle détermine un nouvel écoulement, en général plus long à guérir (*Med. News*, New-York, 1898).

De plus, Berg (*La question de la selle de la bicyclette. Ztschr. f. prakt. Aerzte*, Francfort A. M., 1898, VII, 223-231) et Scheibe (*Sur la question de la selle de bicyclette. Ztschr. f. prakt. Aerzte*, 1898, VII, n° 10, 340) étudient l'action traumatique de la selle sur le périnée, produisant de l'urétrite avec prostatite et épididymite. Ils souhaitent que l'on puisse arriver à trouver un modèle de selle supprimant cet inconvénient.

De son côté, Pfeiffer (*Du maintien à bicyclette et de la selle : un chapitre d'anatomie technique. Cor. Bl. d. allg. Aerztl. Ver. in Thüringen*, Weimar, 1898, XXVIII, 146-168), dans une longue et remarquable étude, résume les inconvénients des selles actuellement en usage.

En 1899, Short (*Selles de bicyclettes : les blessures qu'elles produisent et leur traitement rationnel. J. Am. M. Ass.*, Chicago, 1899, XXXII, 653-654) déplore que la question des selles ne soit pas encore résolue, car l'exercice à bicyclette est des plus salutaires et beaucoup de personnes, surtout les femmes, y renoncent, ne trouvant pas de selles convenables.

Enfin, après cette longue énumération des principaux travaux publiés sur ce sujet, je mentionnerai le remarquable petit volume du Dr Followell (*Bicyclette et organes génitaux* ; avec préface du Dr J. Lucas Championnière, Paris, 1900). On y trouvera surtout au chapitre « Bicyclette et Périnée » de précieux renseignements.

Il résulte de ce qui précède deux faits : le premier, c'est que les médecins n'ont cessé de se préoccuper de la question, si intéressante au point de vue hygiénique, de la selle de la bicyclette ; le second, c'est que tous ont été unanimes à reconnaître les inconvénients et les dangers des modèles de selles actuels. En résumé, le problème à résoudre se pose ainsi : il faut une selle qui puisse s'adapter à toutes les personnes sans produire aucun accident. Depuis plusieurs années, j'ai été appelé à donner ou mes soins ou mes conseils à de nombreux bicyclistes, et c'est après avoir constaté chez beaucoup d'entre eux la plupart des lésions signalées par mes confrères que j'ai été conduit à étudier ce que doit être une bonne selle, non plus d'après des idées plus ou moins anatomiques ou physiologiques, mais d'après l'examen des cas pathologiques eux-mêmes. Étant donné une lésion produite par une selle, j'ai recherché pourquoi cette selle pouvait en être la cause déterminante. Puis, en réunissant un grand nombre de ces cas et en les comparant entre eux, je suis arrivé à concevoir ce que devait être la véritable selle de bicyclette.

Une selle de bicyclette doit être un siège qui, tout en permettant le mouvement des articulations coxo-femorales, donne au cycliste la station assise.

Pour être bien assis, il faut que le poids du corps repose d'aplomb sur les deux parties du squelette que l'on nomme ischions, en tenant compte du rembourrage musculograisseux, variable suivant les individus, et qui porte le nom de fesses. Il faut aussi, comme conséquence, que les parties si délicates et si sensibles des organes génito-urinaires soient à l'abri de toute pression et de tout frottement. Ces deux conditions sont admises par tout le monde ; elles sont nécessaires et suffisantes.

Examinons d'abord la première.

La selle de bicyclette est fatalement un siège étroit. Il faut que dans le moindre espace possible puisse reposer d'aplomb l'assiette de chaque individu. Or, cette assiette est variable pour deux causes: d'abord, parce que l'écartement des deux ischions varie d'un individu à un autre, ensuite, parce que ce que j'ai appelé le *rembourrage musculo-graisseux*, ou fesses, diffère dans de larges proportions d'un cycliste à un autre.

Toutes les selles actuelles sont construites chacune sur un modèle invariable. Cette méthode adoptée jusqu'ici n'est-elle pas défectueuse? On semble l'avoir si bien reconnu que l'on a dit qu'il fallait faire un modèle de selle pour hommes et un autre pour femmes. Mais on n'a pas, ce me semble, réfléchi que tout aussi bien parmi les hommes que parmi les femmes il y avait des différences parfois plus considérables que l'on ne se le figure.

Prenons d'abord le squelette.

J'ai eu l'idée de mesurer l'écartement des ischions chez un certain nombre de femmes et d'hommes pris au hasard. Grâce à l'obligeance de mon excellent confrère, le Dr Gilbert-Petit, médecin de l'asile des aliénés du Mans, ce travail m'a été facile.

Quoi qu'on en puisse dire, cette mensuration est possible, d'une manière même très exacte, sur le vivant.

J'ai obtenu les résultats suivants :

HOMMES.

Age.	*Taille.*	*Distance des 2 ischions.*
27 ans 1/2	1m61	0m085mm
34 ans	1.68	0.094
22 ans	1.69	0.095
39 ans	1.64	0.096
28 ans 1/2	1.69	0.096
30 ans 1/2	1.60 1/4	0.097
25 ans	1.73 1/2	0.098
27 ans	1.73 1/4	0.100
22 ans	1.69 3/4	0.101
21 ans	1.74	0.106

Ecart entre les deux extrêmes : 0.021

FEMMES.

Age.	*Taille.*	*Distance des 2 ischions.*
17 ans	1m50	0m094mm
37 ans	1.525	0.098
35 ans	1.53	0.099
18 ans	1.43	0.100
47 ans	1.495	0.105
26 ans	1.55	0.108
25 ans	1.43	0.110
20 ans	1.57	0.115
19 ans	1.44	0.122
36 ans	1.565	0.125

Ecart entre les deux extrêmes : 0.031

Je laisse pour le moment de côté les considérations que peuvent nous suggérer l'âge et la taille (ceci fera l'objet d'un autre travail basé sur un plus grand nombre d'examens). Je ne veux envisager ici que les différences dans l'écart des deux ischions. Entre les deux extrêmes, cet écart est de 0 m. 021 mm. pour les hommes et de 0 m. 031 mm. pour les femmes.

Je tiens à faire remarquer que ces mensurations ont été faites sur des sujets pris au hasard.

Nous voyons donc que l'écart entre les deux ischions peut varier de deux à trois centimètres en chiffres ronds. Ajoutez à cela les variations du rembourrage musculo-graisseux, et vous serez forcés de convenir que l'idée de construire une selle ayant les mêmes dimensions pour tout le monde est contraire aux notions les plus élémentaires d'anatomie.

Ce premier fait, que je considère comme expérimentalement acquis, a une conséquence grave. Il explique comment beaucoup de cyclistes ne peuvent s'asseoir d'aplomb sur un siège trop étroit et arrivent à se mettre à cheval sur le bec de la selle.

Ceci bien établi, reste la question du bec.

Si l'on se reporte aux travaux mentionnés au commencement de ce travail, on peut constater que le bec tel qu'il est compris est un instrument réellement nuisible. J'en appelle à tous ceux qui ont fait de la bicyclette. Avec les selles ordinaires, après une course un peu longue, on rentre avec un périnée meurtri. Bien souvent, il arrive qu'en cours de route, nombre de cyclistes ont la verge comme paralysée ; ils ne la sentent plus. De là à l'impuissance momentanée, il n'y a qu'un pas.

Ajoutons à cela les rappels d'urétrites antérieures, l'hématurie dont j'ai pu constater plusieurs cas, l'épididymite et la prostatite, tout cela n'est-il pas suffisant pour condamner le bec des selles ordinaires ?

Et il ne faut pas dire que ces accidents sont rares. Beaucoup de cyclistes ne consultent pas leur médecin à ce sujet, d'abord parce qu'ils ne veulent pas abandonner un sport qui leur plaît. Si plus tard des accidents sérieux surviennent, ils n'en accuseront pas la selle de la bicyclette, soit parce qu'ils ne se rendront réellement pas compte de son action, soit parce qu'ils ont peur que l'on leur en défende l'usage. Voilà ce qui se passe pour les hommes.

Pour les femmes, nombre d'entre elles ont renoncé à l'usage de la bicyclette parce qu'elles n'ont pu trouver une bonne selle qui ne les blesse pas. Celles-là même qui pratiquent ce sport, avouent qu'après une longue course la vulve est devenue douloureuse.

Tout cela est si vrai que l'on peut affirmer que beaucoup d'hommes ou de femmes ne font plus de bicyclette uniquement parce qu'ils n'ont pu trouver une selle convenable. On préfère à regret s'abstenir.

Certes, je suis le premier à reconnaître que bien des cyclistes s'accommodent de mauvaises selles, de selles que les fabricants ont décoré du nom expressif de selles « Purée », où l'on est à cheval sur les ressorts : ce sont en général des jeunes gens. Cela s'explique d'une part, en ce que la sensibilité du périnée et des organes est éminemment variable d'un individu à un autre et d'autre part, en ce que le corps des jeunes est en général moins pesant, le périnée supportant une pression moindre et de plus, étant plus agiles, ils s'appuient moins sur la selle que les personnes plus âgées.

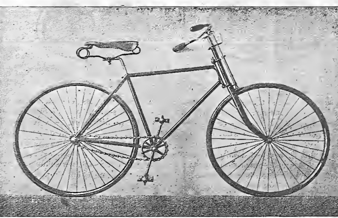


Fig. 78. — Bicyclette avec selle ancien modèle.

Ces exceptions n'infirment en rien les observations précédentes.

Frappé de tous ces inconvénients, après avoir longuement étudié le mécanisme des lésions qu'il m'a été donné de rencontrer dans la pratique, j'ai été amené à préciser les conditions hygiéniques d'une bonne selle. Puisque les conditions de stabilité varient suivant le diamètre de l'assiette du cycliste, il faut que la selle se prête à ces variations, qu'elle puisse, en un mot, s'élargir ou se rétrécir.

En second lieu, le bec est nuisible ; il faut le modifier. On a essayé les selles sans bec ; elles sont dangereuses, et la

question est jugée. Comment alors modifier le bec ? En supprimant tout contact, toute pression, tout frottement au niveau des parties génitales et du périnée.

J'ai soumis cette manière de voir à un constructeur-mécanicien de talent, M. Muller, qui est arrivé à réaliser le type rêvé avec la plus grande simplicité.

Cette selle se compose de deux coussins B, qui penvent s'écarter ou se rapprocher au moyen d'une simple vis C, que l'on peut faire tourner facilement, même à la main. Dans la *Fig.* 80, les coussins sont rapprochés;

En résumé, la manœuvre de cette selle est très simple.

1° Il faut desserrer les écrous placés sous la selle;

2° Chercher l'écartement des coussins ;

3° Resserrer les écrons.

Si l'on s'aperçoit que le premier essai n'est pas entièrement satisfaisant, il suffit de recommencer, en modifiant en plus ou en moins l'écartement des coussins. De cette façon, ce n'est plus le bicycliste qui doit adapter son assiette à la selle, comme

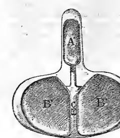


Fig. 79 et 80. — Selle de bicyclette du Dr Hamon du Fougeray. Vue de la face supérieure. — *Légende* : B, B, coussins ; C, vis de rapprochement.
Sur l'une des figures, les coussins sont rapprochés, sur l'autre, écartés.

dans la *Fig.* 79, ils sont largement écartés. Entre ces deux coussins, il existe un vide qui s'étend sur le bec, et, dans ce vide, les organes peuvent se loger sans aucune pression.

L'extrémité du bec est muni d'un petit coussin A, très souple, qui peut être déplacé d'avant en arrière selon la commodité de chacun. Ce coussin est utile et même a été jugé nécessaire pour donner plus de sécurité au bicycliste dans le cas où il viendrait à être projeté en avant par la rencontre d'un obstacle. Tout bicycliste peut donc accommoder sa selle à sa personne en faisant varier l'écartement des coussins jusqu'à ce qu'il se sente bien d'aplomb. Ceci est une affaire de tâtonnement, qui ne demande qu'un très court essai.

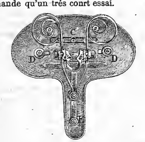


Fig. 81.— Selle de bicyclette du Dr Hamon Du Fougeray. Vue de la face inférieure. — *Légende* : D, D, E, écrous.

Lorsque cet écartement est bien déterminé, il n'y a plus qu'à fixer les parties mobiles. Ceci s'obtient au moyen de trois écrous (*Fig.* 81) qui sont placés sous la selle et qu'il n'y a qu'à serrer à bloc.

cela a lieu pour les selles actuelles, c'est la selle qui s'adapte à la conformation anatomique du bicycliste. Le vide périnéal, d'autre part, qui existe entre les trois coussins, évite toute pression ou frottement.

Cette selle est très solide et les différentes parties en sont très solidement fixées par le mécanisme le plus simple.

Je l'ai fait essayer et l'ai essayée moi-même un grand nombre de fois, et elle m'a donné d'excellents résultats. Nombre de bicyclistes qui antérieurement avaient souffert d'accidents divers, ont pu faire de longues courses sans le moindre inconvénient. Quant aux dames, je n'ai reçu de leur part que des remerciements de leur avoir procuré une selle leur supprimant toute pression douloureuse. Tels sont les résultats obtenus. C'est pour cela que j'ai cru devoir la présenter à ceux de mes confrères que cette question intéresse. Je serais heureux s'ils veulent bien y prêter quelque attention et même me faire connaître leur avis.

ACTUALITÉS.

MÉDECINE ET BEAUX-ARTS.

61:7

La Médecine au Salon de la Société nationale des Beaux-Arts.

D'opération, pas la moindre à ce salon ! Qu'il eût été pourtant d'actualité médico-picturale de nous représenter quelque appendiciteux bien traité, au faciès pathognomonique, entouré de quelques interventionnistes décidés, des plus célèbres, et de temporisateurs non moins célèbres, mais moins décidés ! A titre documentaire, la toile était placée, fût-elle même inférieure, à condition toutefois que l'artiste eût reproduit fidèlement les traits de nos chirurgiens en renom. Et, comme on fait des tableaux pour les vendre, un peintre avisé eût réalisé de quoi enduire de couleur des mètres et des mètres de toile. Ceci dit pour le salon qui vient de s'ouvrir ; mais on peut être à peu près assuré que son voisin et concurrent ne nous en offrira pas davantage. Point ne sert de s'attarder à des regrets inutiles. Voyons ce qui peut intéresser l'art médical dans le Salon de la Société nationale des Beaux-Arts, dont le clou est, pour nous, le tableautin d'un peintre parisien, Jean Veber, *Le bon docteur* (n° 1290, salle 11). Une riche hourgeoise, à corsage rose et opulent et à cheveux rouges, tire une langue point sale du tout à un maigre praticien, tout chauve, qui, assis au pied du lit, agite les mains onctueusement. Les détails de l'intérieur sont soignés. C'est vécu et coloré, quoique ironiste. On n'en saurait dire autant de deux autres *malades* du salon : de E. Tournès (n° 1257, salle 16), dont la femme couchée, au profil grassouillet, à la main potelée émergeant des draps, ne paraît pas le moins du monde réclamer les secours de l'art ; et de H. de Beaumont (n° 98, 2° salle nouvelle de peinture du rez-de-chaussée), dont la malade est invisible dans une alcôve. Il eût été plus exact d'appeler ce tableau : « un intérieur bourgeois où l'on devine un malade ».

Par contre, un portrait du peintre finlandais Albert Edelfelt est tout à fait une toile médicale (n° 480, salle 13) : le Pr J. W. Runeberg, doyen de la Faculté de Médecine d'Helsingfors, est présenté en blouse d'hôpital au chevet d'un hospitalisé au torse nu, dont il tâte, non pas le pouls, mais la main, tenant de l'autre main un stéthoscope, pour que nul n'en ignore.

Nous aurons tôt fait de citer les portraits de médecins dont la plupart sont rassemblés dans la *Galerie contemporaine* de J. Ringel d'Illzach, cadre contenant 18 médaillons en bronze (au rez-de-chaussée, au pied de l'escalier de droite), où sont ciselés de profil : MM. les Drs Elisée Ribard, Stef, Capitan, Gréhant, Pr Richet (Ch.), A. Bertillon, J. A. Trillat, de l'Institut Pasteur, Ogier, du laboratoire municipal, etc. H. J. J. Richir a peint le Dr Dubois-Havenith, le dermatologiste belge dont les travaux sur la lèpre sont bien connus, assis devant son bureau. Excellent portrait, d'une ressemblance parfaite (n° 1094, salle 14). Nous avons pu le reconnaître facilement, d'après la photographie collective du Congrès de Dermatologie de Paris en 1889, qui se trouve à l'Institut de Bibliographie de Paris.

Au pied de l'escalier du rez-de-chaussée de droite, une figure de connaissance : le Dr Gaillard, de J. P. Aubé (n° 8), buste bronze à cire perdue, qui, l'année dernière, était exposé à cette même place, 1/2 corps, les pouces dans son gilet ; cette année, on lui a retranché les bras ; et, à deux pas, le buste en bronze du Dr P..., de H. E. Vernhes (n° 246).

Dans le hall du grand Palais, sous l'escalier de gauche conduisant au Salon des Artistes français, un buste en plâtre de H. Arnold : le Dr Lordereau sénateur de l'Yonne (n° 3). L'honorable sénateur, ancien médecin de marine, directeur de la maison de Saint-Florentin (Yonne), n'est plus jeune : il est de 1835 ; mais il n'y paraît guère !

Mme R. Davids a exposé au rez-de-chaussée, au fond à gauche (n° 136), le portrait au crayon de M. le Dr Porak, accoucheur des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, assis, les

jambes croisées; la figure et les mains sont légèrement teintées.

Un grand panneau de L. Anquetin, destiné à la décoration de l'Hôtel de Ville de Tours (n° 29, rotonde, près de la salle 15), représente RABELAIS, coiffé d'une toque et revêtu d'une robe sombre, doublée de vair. Evidemment l'artiste a dû se documenter sérieusement pour reproduire Rabelais avec un nez invraisemblable, une barbe rouge et fourchue, mais qu'il ressemble peu, autant qu'il nous en souvient, au portrait de Léonard Gaultier, de la *Chronologie collée*, considéré comme le meilleur, ou au portrait, « authentique », publié dans l'ouvrage de M. le Dr LE DOUBLE!

Terminons par *un miracle*, à la fabrique ordinaire, cela va sans dire, *à Lourdes* (salle 6, n° 37). Le peintre espagnol S. Arcos a représenté avec beaucoup de soin et de couleur, il faut le reconnaître, une jeune infirme qui naguère marchait avec des béquilles, guérie instantanément par l'intercession divine, qui apparaît sous la forme d'un ange. Deux brancardiers apportent une autre patiente. Le tout est bien traité, mais peut-être trop miraculeux pour être médical.

L. PICARD.

LES CONGRÈS DE 1903.

614 (06)

Le Congrès des Sociétés Savantes de Bordeaux.

Le 41e Congrès des Sociétés savantes de Paris et de la province s'est ouvert à Bordeaux, dans le grand amphithéâtre de l'Athénée. Avant la séance, M. le Dr LANDE, maire de Bordeaux, a reçu les Congressistes à l'Hôtel de ville. La séance d'ouverture a été tenue sous la présidence du délégué du ministre de l'Instruction publique, assisté du maire, du recteur, de M. le Dr HAMY, membre de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres et de l'Académie de Médecine, de M. le Dr LÉDÉ, etc., membres du Comité.

Après l'allocution d'usage, les membres des diverses sections se sont rendus dans les salles réservées pour commencer leurs travaux.

La section des Sciences médicales et d'hygiène du Congrès des Sociétés savantes, sous la présidence de MM. les Drs ARNOZAN et LÉDÉ, a traité les questions les plus intéressantes, parmi lesquelles la tuberculose et les moyens d'en diminuer la contagion, par MM. les Drs LAMARQUE, G. LASSERRE et les Prs FERRÉ et BUARD, (de Bordeaux), qui préconisent la création de dispensaires antituberculeux et, comme moyen rapide de diagnostic précoce, le procédé de la séro-réaction ou par le sang desséché.

M. le Dr SOLLES (de Bordeaux) a montré qu'il faut traiter en même temps la tuberculose et la phtisie: ce qui revient à lutter contre le bacille de Koch, cause originelle de la maladie, et contre l'empoisonnement putréfactif de la décomposition des cadavres cellulaires et bacillaires, dont l'accumulation forme le tubercule.

Le Congrès a entendu une communication de M. le Dr VILLAR (de Bordeaux) sur *le traitement de l'appendicite*, d'après laquelle il serait logique d'opérer dès le début, l'opération étant d'autant moins grave qu'elle est pratiquée plus tôt.

Parmi les questions traitées, il convient de citer celle de l'*alcoolisme*. MM. les Drs ARNOZAN et RÉGIS ont démontré que l'alcool est, quand on en abuse, un poison redoutable, mais qu'il est un médicament précieux, quand on en use à bon escient. Une enquête faite parmi les médecins du Médoc, pays de grande consommation de vin, a permis d'établir que dans cette partie de la Gironde, la folie et la tuberculose ne sont pas plus fréquentes qu'ailleurs; la santé, au contraire, y est généralement bonne et la longévité y dépasse la moyenne.

Une grande réception à la Faculté de Médecine a terminé la journée.

CORRESPONDANCE

61 (09)

Un Voyage médical en hiver à travers l'Europe (*Suite*) (1).

Russie.

Le lendemain, après avoir visité une cinquantaine d'autres églises et quelques monuments publics trouvés assez peu intéressants, je rentrais de guerre lasse, n'en pouvant plus et résolu à abréger, le plus possible, mon séjour à Moscou, lorsqu'un bruit de ferraille me fait retourner et je vois venir vers moi un immense troupeau d'hommes alignés six par six, que je prends tout d'abord pour un régiment de soldats en corvée de manœuvre, avec leur calotte grise, leur sac au dos, leur blouse d'un blanc sale, serrée dans un pantalon de coutil, et leurs sergents en serre-file, le fusil sur l'épaule et la baïonnette au canon. Mais je m'aperçois alors qu'ils sont tous enchaînés, avec le cabriolet aux poignets les reliant de l'un à l'autre et de lourdes chaînes aux pieds, d'où le bruit de ferraille qui m'a fait retourner. L'œil fixé en avant, sans le moindre regard de côté, ils marchent droit devant eux, faisant de visibles efforts pour lever les pieds. Je comprends que c'est un convoi de déportés en Sibérie, presque tous jeunes gens de 20 à 30 ans, au nombre d'environ 200 à 300, que l'on conduit vers la gare. Pauvres victimes de quelque indépendance politique sans doute, qui s'en vont, indomptés, le front haut, vers le grand ossuaire d'où l'on ne revient pas! Je remarque l'un d'eux, grand gaillard maigre, distingué, avec des lunettes, une barbe très noire, clairsemée, de beaux yeux éclairant un visage pâle, émacié par les privations ou le travail, un intellectuel assurément, un professeur peut-être? Il fait de visibles efforts pour suivre, marchant à petits pas serrés à cause de la chaîne trop courte, serrant contre sa poitrine un pain rond, la boule de son octroyée par la générosité des représentants de son gracieux souverain! Malgré moi, mon cœur se contracte, et ma pensée remonte de ces infortunées victimes, coupables ou non, mais plus pitoyables encore, aux trésors immenses, lourdement accumulés dans les mystérieux sanctuaires du Kremlin; et je me demande pourquoi là, tant de bonheur et de joies perdues pour tous, et pourquoi ici, tant de douleurs et de désespoirs pour la sécurité d'un seul...

Oh! qui nous dira jamais combien de ces colonnes, marchant à la mort, sont expédiées, et depuis combien d'années, sur les grandes routes de la Sibérie!...

J'aurai tantôt 50 ans, et je me souviens du collège, où nous lisions avec terreur *les Martyrs de la Sibérie*, d'A. de Lamothe, qui décrivait déjà le terrible ossuaire de ces colonnes de déportés politiques... Et depuis lors!

∴

Il ne faut pas moins de 24 heures de chemin de fer pour se rendre de Moscou à *Varsovie*.

Ici, l'impression est meilleure; la ville me semble plus gaie, les voies plus belles, plus larges, plus somptueuses.

Encore une foule d'églises, toutes très fréquentées. Dès six heures du matin, par un froid terrible, en descendant de la gare, la nuit noire encore, je suis attiré par les puissantes harmonies échappées aux grandes orgues d'une église remplie de fidèles recueillis et suivant la messe avec attention. Nous sommes ici dans une église catholique. Deux pas plus loin, église grecque: même affluence, mais culte différent, aux psalmodies étranges, avec chœurs en faux bourdon du plus joli effet. Et, ainsi de suite, pendant plus de deux heures, dans une seule rue!... Le soir, dans un autre quartier, je suis entré, vers sept heures, dans un bel édifice renaissance, en forme de rotonde et que je suppose devoir être un théâtre. C'est encore une église! mais tout à fait aménagée comme une salle de spectacle, avec fauteuils, parquet et parterre au rez de chaussée, première, deuxième et troisième galeries. La scène est remplacée par un autel décoré d'un tableau de fond, contre lequel s'appuie un grand Christ d'argent sur croix d'or. Au-dessus de l'autel, la chaire à prêcher et au-dessus de la chaire, au niveau de la troisième galerie, les grandes orgues. Aucune statue, aucun tableau. Ce doit être une église protestante, en ce moment brillamment décorée, illuminée au gaz par 45 lustres à 8 globes, et remplie d'une foule qui semble plus curieuse que recueillie.

C'est qu'il s'agit d'un mariage, dont les invités en grand tra la la, les dames décolletées, en cheveux, un bouquet blanc à la main, garnissent déjà les premiers rangs des fauteuils, placés là sans doute pour la circonstance. Tout-à-coup, l'orgue renforcé d'un orchestre de cuivres, éclate bruyamment, et la mariée fait son entrée, donnant les deux bras à deux cavaliers, plutôt mûrs et suivis, par contre, d'un cavalier seul, le marié sans doute, donnant également les deux bras à deux dames âgées. — Je suppose que la mariée est conduite à l'autel par son père et son beau-père et le marié par sa mère et sa belle-mère, et je ne trouve pas cela bête du tout!... Toute la suite du cortège prend place sur la scène, je veux dire devant l'autel, les dames, les épaules recouvertes de mantilles d'hermine du plus joli effet et tout à fait de circonstance, car il est loin de faire chaud....

Paraît l'officiant, tout de noir habillé, avec un simple rabat blanc. Longue allocution, morceaux de chant alternés avec des chœurs bien stylés, puis lecture des textes sacrés et poignées de main du ministre; et tout est fini. Sortie en musique, pendant laquelle la mariée embrasse à tour de rôle, et en faisant bonne mesure, tous ceux qui se trouvent sur son passage. Pas bête encore ça, pour les bénéficiaires!... Et moi qui suis aux premières galeries! Pas de chance; ça m'aurait peut-être réchauffé!

La pièce étant terminée, je descends, et plus tard je retrouve la noce en train de débarquer, devinez où? Au patinage! En plein air, s'en donnant à cœur joie sur la nappe glacée du jardin public, au son d'une musique endiablée, et au milieu d'une foule nombreuse! J'ignore si ce bal, aussi original qu'hygiénique, s'est prolongé longtemps; mais il m'a semblé qu'on s'amusait là plus que sur le parquet le mieux ciré.

Varsovie est une très belle ville, avec joli panorama sur la Vistule qui la borde, et que l'on franchit sur un immense pont métallique couvert et à trois voies. Sur l'autre rive, encore des églises et quelques faubourgs très peuplés.

En ville, de belles promenades, de longues rues droites, bien construites, de larges boulevards coupés de nombreuses et vastes places, ornées de palais magnifiques. Quelques rues anciennes avec des constructions flamandes bien conservées.

Remarqué, dans les églises catholiques, presque toutes de style renaissance, les confessionnaux. Au lieu des mystérieuses cachettes, soigneusement fermées et discrètement abritées dans les coins les plus sombres de nos églises, ce sont ici de simples fauteuils, sorte de chaises hautes, avec, à hauteur d'oreilles, un tout

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 13, 19, 29, 58, 72, 79, 89, 95, 104, 112, 120, 128 et 135.

petit panneau grillagé, le tout en pleine lumière, de sorte que confesseur et pénitent, ou pénitente, sont absolument à découvert; ce qui m'a semblé plus loyal, plus franc et devrait bien être imité chez nous!

Pour rester sur le terrain sacré, tout en sortant de cette ville religieuse, je constate encore que, de même qu'il y a deux Testaments, l'ancien et le nouveau, il existe, à Varsovie, deux pavés, l'ancien, qui est horrible et le nouveau, parfait: c'est en trébuchant sur l'un, en courant sur l'autre, que, vers les minuit et demie, après une excellente soirée passée à l'Elyseum où je retrouve une étoile parisienne, la Fougère, déjà applaudie huit jours auparavant au Jardin d'Hiver, à Berlin, je me rends à la gare de Cracovie, pour y prendre l'express, lequel, huit heures après, me débarque, à moitié gelé, dans l'antique capitale de la Pologne, où règne un froid de 20° sous zéro! et dont je parlerai avec les autres villes de l'Autriche, que je me propose de visiter après celles d'Allemagne.

***

Tel a été le résultat de ma fugue en Russie et l'emploi des dix journées que j'ai dû y consacrer, journées bien remplies s'il en fût et dont il me reste une vision nette, précise, un souvenir à part, dont je n'oublierai jamais l'impression à la fois contrainte et triste, qui me rend tout heureux d'avoir pu parcourir, habiter et étudier cet étrange pays et plus heureux encore de n'avoir plus à le revoir, et surtout de n'avoir pas à l'habiter.....

Donc, le samedi soir, 11 janvier, je débarquai à Berlin à la station de Friedrichstrasse, que j'avais quittée le 2 janvier au matin.

A suivre. Dr COURTAULT.

NÉCROLOGIE

61 (09)

On annonce la mort du Dr Victor JACLARD, ancien collaborateur de M. le Dr Clémenceau, à la *Justice*. Né à Metz, en 1843, le Dr Jaclard vint à Paris, ses études terminées, et y prit une part active au mouvement révolutionnaire. Poursuivi comme affilié à l'Internationale, il dut passer à l'étranger; mais il rentra en France au 4 septembre. Il fut alors successivement élu chef de bataillon de la garde nationale et nommé adjoint au maire du 18e arrondissement. Le 8 février 1871, il obtint 60,000 suffrages comme candidat à l'Assemblée nationale; le 28 mars, le Comité central lui donna le commandement des bataillons de Montmartre. Arrêté au lendemain de la défaite de la Commune, il s'évada et alla se réfugier en Angleterre, d'où il ne revint qu'après l'amnistie. — M. le Dr Gustave GEVAERT, directeur du sanatorium Middelkerke, près d'Ostende, l'un des médecins les plus connus de Belgique, décédé à Bruxelles à l'âge de trente-huit ans. Fils du directeur du Conservatoire de Bruxelles, il laisse une veuve et un enfant en bas-âge. — M. le Dr MARTINET, médecin-major, de l'armée coloniale, décédé sur le bateau qui le ramenait du Soudan en France. —M. le Dr SAUMIER, conseiller d'arrondissement de Bertigny (Vosges). — M. le Dr VITAULT (des Ponts de Cé) (Discours de M. le Pr Monprofit à ses obsèques). — M. le Dr LECACHEUX, ancien praticien à Brissac, mort à Angers, où il n'exerçait pas (Discours de M. le Pr Thibault, aux obsèques). — M. le Dr PERIER (de Ste-Claire-sur-Epte, Seine-et-Loire). — M. le Dr ROBIN fils (de Loudéac, Côtes-du-Nord). — M. le Dr MARRON (de Rosne, Meuse). — M. le Dr TOURBÈS, interne à l'ambulance d'El-Kattar (Algérie).

LES LIVRES NOUVEAUX

55 (02)

Notions de Géologie; par A. RAINGEARD. — Rodez, E. Carrève, 1902, 3e édition, in-8°.

Cette 3e édition d'un manuel connu, refondue et augmentée, donne une bonne idée de cette science, dont tous les médecins doivent avoir au moins des notions, quoiqu'elle ne rentre pas dans le cadre ordinaire des études médicales.

On parcourra avec intérêt les chapitres consacrés aux minéraux et à la classification des roches, car ils sont à la portée de tout le monde; puis ceux qui ont trait à la deuxième partie, d'une compréhension encore plus aisée, et relatifs aux phénomènes actuels de notre globe. L'esprit du livre est d'ailleurs celui du beau traité magistral de de Lapparent. M. B.

616.8

L'Hystérie de Sainte-Thérèse; par ROUBY. — Paris, Bibl. diabol., Alcan, 1902, in-8°.

Cette plaquette, d'une lecture attachante, expose de la façon la plus nette que, si Thérèse de Cépéda fut une sainte indiscutable, elle n'en fut pas moins une grande hystérique. L'auteur s'est efforcé de retrouver, chez cette femme de grande intelligence, tous les signes de la terrible maladie, à laquelle nous devons tant de saints et de miracles, voire même tant de Dieux, grands et petits; il y a parfaitement réussi.

Un romancier avait raison de dire, ces jours-ci, qu'il n'y a guère que deux sentiments qui soient capables d'inspirer les grandes choses: l'ambition et l'amour! Mais, chez Thérèse, l'amour fut mystique. S'il eût été moins pathologique et plus terrestre, il est certain qu'elle n'aurait jamais été une sainte; mais elle aurait sans doute été plus utile à l'humanité. Il ne faut pas oublier toutefois qu'une célibataire de génie vaut mieux qu'une mère de famille. Un tiens vaut mieux que deux tu l'auras, quoi qu'on dise! M. B.

616.6

Comment on défend sa vessie; par BARATIER (A.). — Edition médicale, Paris, 1902.

Cette plaquette, comme l'a dit l'auteur, n'a pour but que de mettre l'homme en garde contre le péril et que de donner à tout le monde les moyens pratiques d'éviter les maladies de la vessie, et de les enrayer, en attendant les secours médicaux.

C'est, en somme, un petit traité d'hygiène médicale, qui fait honneur à son auteur, un journaliste médical apprécié, dont la plume est aussi facile qu'abondante. Nous recommandons surtout la lecture du dernier chapitre et tenons aussi à féliciter l'éditeur de cette économique publication. [A P S].

Variétés et Anecdotes.

612.8

Fondateurs de Religions et Génie.

Lombroso, dans son remarquable volume sur *l'homme de génie*, n'a pas assez insisté, à notre avis, sur les fondateurs de Religions, qui sont presque tous des *malades*, *et des nerveux*, et qui sont d'indiscutables génies. L'origine des *religions*, c'est la *névrose*, c'est-à-dire la pathologie, si l'origine des idées religieuses est la physiologie (constatation de la puissance du *soleil*: soleil adoré à l'âge du bronze, etc.).

Il est très probable, en effet, si l'on en juge d'après l'histoire de sainte Thérèse, aujourd'hui bien débrouillée, que *Jésus* fut un *halluciné*, du même genre que cette femme remarquable. La conviction du « *pouvoir de marcher sur l'eau* » (c'est-à-dire de voler dans les airs) (1), n'est qu'une pure hallucination de la sensibilité générale (2); « la Transfiguration » n'est de même qu'une hallucination de la vue, etc., etc.

De même *Boudha* et *Chrisha*, aux Indes, furent des névrosés, et probablement des hystériques. M. B.

612.8

Un singe d'intelligence très développée.

Un capitaine de l'armée anglaise vient d'offrir, dans un des hôtels de Brighton, un déjeuner bizarre à plusieurs savants, médecins et journalistes.

Le président du banquet fut un singe d'une remarquable intelligence, ramené du Congo par le capitaine et baptisé par lui du nom de « *M. Esaü* », encore que M. Esaü ne se nourrisse pas de lentilles!

Le singe était en habit de soirée. En entrant, il serra la main aux convives, parmi lesquels se trouvaient plusieurs dames. Après avoir mis sa serviette, « M. Esaü » se servit de son couteau et de sa fourchette comme un homme, goûta les vins en fin connaisseur, et, en un mot, se conduisit comme un homme, c'est-à-dire comme un ivrogne, ajoute le journaliste auquel nous empruntons cette information.

Il est regrettable que ledit reporter n'ait pas indiqué si son singe était mâle ou femelle, et la rapidité avec laquelle son ivresse s'est manifestée.

Mais, entre un singe pochard et un homme pochard, il y a tout de même quelque différence; et ce n'est pas faire insulte à Darwin que de souligner la distance à franchir!

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Ecole de Médecine de Nantes. — Par arrêté ministériel du 20 mars 1903, M. le Dr VIAUD-GRAND-MARAIS, professeur de pathologie interne à l'Ecole de Médecine de Nantes, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 1er mars 1903, pour cause d'ancienneté d'âge et de services. Par suite de nécessité de service, M. Viaud-Grand-Marais cessera ses fonctions le 1er novembre 1903. M. Viaud-Grand-Marais est nommé professeur honoraire.

Ecole de femmes-médecins de Saint-Pétersbourg. — *Troubles.* — Le *Moniteur du Gouvernement*, journal officiel de l'Empire, publie une relation des incidents qui viennent de se dérouler à l'Université de Saint-Pétersbourg. Mécontentes d'un projet de réforme des examens, les *étudiantes de l'Institut de médecine* spécialement ouvert aux *femmes*, s'étaient mises en révolte contre l'autorité universitaire. Réunies au nombre de six cents dans l'amphithéâtre d'anatomie, elles avaient manifesté, malgré l'intervention des professeurs et du recteur de l'Université, leur volonté formelle de ne céder qu'à la force répressive. Les cours furent suspendus pendant plusieurs jours; et trois

(1) Saint Philippe de Néri et Saint Ignace de Loyola ont eu des hallucinations analogues.

(2) A rapprocher des *cauchemars*, où l'on croit *voler* (très fréquents chez les nerveux).

cent quarante-cinq d'entre elles furent traduites devant le tribunal académique qui vient de prononcer vingt-huit exclusions. D'autre part, une partie des étudiants des autres universités se mutinaient, un peu par solidarité pour leurs camarades du sexe faible; soixante-huit étaient condamnés à des peines diverses et seize exclus. Le ministre enfin vient de faire fermer le restaurant des étudiants, « foyer d'agitation révolutionnaire », dit le journal officiel.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *La reconstruction des hôpitaux.* — M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, vient de créer une « Commission supérieure des travaux hospitaliers », chargée de donner son avis sur les projets élaborés par l'administration pour la reconstruction d'un certain nombre d'hôpitaux parisiens. Le Sénat et la Chambre des députés viennent en effet d'approuver le projet d'emprunt par la Ville à l'Assistance publique de 45 millions, nécessaires pour cette réfection partielle de l'outillage hospitalier; et on espère, par suite, commencer, dès cette année, les travaux. La Commission supérieure des travaux hospitaliers sera ainsi composée, sous la présidence de M. Mesureur : *Architectes* : MM. Bouvart, Nénot, Pascal, Bunel et Girault. — *Médecins* : Les Prs Baouardel et Debove ; les Drs Roux, Faisans, Brun, Poirier et Martin. — *Conseillers municipaux* : Le président du Conseil, le président de la 5e Commission et MM. Sauton, Ranson et Landrin. — *Conseil de surveillance* : MM. Voisin, Thilloy et Honoré. — *Administration* : MM. Gory, Nielly, Maurin, Bélouet, Lebrun et Desbroches des Loges. La Commission se réunira aussitôt après les vacances de Pâques; et le premier projet qui lui sera soumis est celui de la construction, sur les terrains libres de la Salpêtrière, d'un hôpital général avec maternité, destiné à remplacer la Pitié et l'annexe de l'Hôtel-Dieu. Cette opération entraînera une dépense d'environ 6 millions et demi, gagée jusqu'à concurrence de 5 millions sur la revente des terrains de la Pitié et de l'annexe de l'Hôtel-Dieu, et, pour le surplus, sur les ressources de l'emprunt. Le nombre des lits supprimés est de 717 ; on en créera 760, soit un gain définitif de 43 lits.

Banquet annuel de l'Internat en Médecine (1903). — Le Banquet annuel des Internes en médecine des hôpitaux de Paris aura lieu au Restaurant Marguery, le samedi 2 mai, à sept heures et demie, sous la présidence de M. le Pr Pitres (de Bordeaux).

Nomination. — M. le Dr Morax est nommé chirurgien, chef du service d'ophtalmologie, de l'hôpital Lariboisière, en remplacement de le Dr Delens, atteint par la limite d'âge. — Tous nos compliments à notre ami.

Répartition dans les services hospitaliers de MM. les internes et externes en médecine pour l'année 1903-1904. — Internes pour entrer en fonctions le 1er mai 1903 : 2e, 3e et 4e année, le samedi 25 avril, à 3 heures ; 1re année et internes provisoires, le lundi 27 avril, à 2 heures. — Externes pour entrer en fonctions le 15 mai 1903 : 3e année, le mardi 5 mai, à 2 heures ; 2e année, le jeudi 7 mai, à 2 heures; 1re année, première moitié de la liste, le samedi 9 mai, à 2 heures; deuxième moitié de la liste, le lundi 11 mai, à 2 heures. — Les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement aux concours; les externes ayant reconcouru seront appelés suivant leur numéro de classement dans la nouvelle promotion dont il font partie.

Concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux et hospices (Année 1902-1903). — Ce concours sera ouvert le lundi 8 juin prochain, à midi précis, dans l'amphithéâtre de l'administration de l'Assistance publique, avenue Victoria, 3. MM. les internes en pharmacie sont prévenus qu'en exécution des dispositions du règlement sur le Service de Santé, tous les internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sont tenus de prendre part à ce concours, sous peine d'être considérés comme démissionnaires, et, comme tels, d'être privés de continuer leur service dans les hôpitaux. Ils devront, en conséquence, se faire inscrire au Secrétariat général de l'Administration de l'Assistance publique, du lundi 11 mai au samedi 28 mai inclusivement, de 11 heures à 3 heures.

Hopitaux du Finistère. — M. Verne, sous-préfet de Brest, a inauguré à Saint-Renan l'hôpital construit avec le legs de 600,000 francs, fait à la ville de Saint-Renan par Mme Romain-le-Jeune, morte en 1894.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association internationale des Botanistes. — L'Association internationale des botanistes, fondée depuis un an sur l'initiative de quelques botanistes hollandais, tient en ce moment son premier congrès à Leyde. M. van der Vlugt, membre de la seconde Chambre, ancien recteur de l'Université, a adressé aux savants étrangers un discours de bienvenue en français, auquel a répondu le professeur Chodat, de Genève. Les débats présidés par le Pr Goebel (de Munich), président de l'Association, ont lieu en français. A côté de questions techniques, le Congrès s'est occupé de la création d'un bureau central.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Comme il l'avait annoncé au Sénat lors de la récente discussion sur l'état sanitaire de l'armée, le général André vient d'adresser aux commandants de corps d'armée la circulaire suivante : « J'attache une haute importance à être renseigné le plus rapidement possible sur les épidémies qui peuvent atteindre les troupes placées sous votre commandement. Dès les premières manifestations d'une épidémie, le directeur du service de santé doit vous en informer et provoquer de votre part les ordres nécessaires pour se transporter immédiatement dans la localité où l'épidémie vient de se produire, afin d'assurer les moyens de la combattre. Aussitôt que le directeur du service de santé aura réuni les premiers renseignements sur les faits essentiels, il me les fera connaître *directement*, par un télégramme dont les indications seront complétées aussi rapidement que possible par un rapport spécial, précisant la situation sanitaire, relatant les mesures prises, et s'il y a lieu, indiquant celles qu'il y aurait à prendre encore. Le directeur du service de santé établira deux expéditions de ce rapport : il m'adressera *directement* l'une d'elles et vous fera parvenir l'autre. En dehors des états qui doivent être fournis en exécution des prescriptions antérieures, toutes les fois que, dans le cours d'une épidémie, se produira une modification importante de l'état sanitaire ou un fait particulier de nature à intéresser le ministre, il m'en sera rendu compte *directement* par le directeur du service de santé, qui vous en informera en même temps ».

Alcoolisme. — Le ministre de la Guerre a adressé aux corps de troupe de nouvelles affiches sur l'alcoolisme et ses dangers, que le directeur de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris l'avait prié de faire apposer dans les casernes. Elles seront placardées à l'intérieur de façon à ce que les soldats puissent en faire lecture.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de première classe Le Mehauté, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Guichen*, armé pour essais à Brest. — M. Lucas est nommé médecin de 1re classe.

Laïcisation de l'hôpital maritime de Brest. — On annonce de Brest que le préfet maritime a reçu un ordre ministériel prévoyant la laïcisation à brève échéance de l'hôpital maritime. L'hôpital est tenu par les religieuses de l'ordre des Filles de la Sagesse. Cette laïcisation serait motivée par de nombreuses réclamations du syndicat des ouvriers du port de guerre.

Service de Santé des troupes coloniales. — Un concours s'ouvrira le 1er décembre 1903, à Paris, pour l'admission à l'emploi de médecin stagiaire des troupes coloniales. Les demandes d'admission au concours devront être adressées, avec les pièces à l'appui, au ministre de la guerre (8e direction, 3e bureau), le 15 novembre 1903 au plus tard.

Hygiène coloniale. — *Côte d'Ivoire.* — L'état sanitaire est stationnaire à la Côte d'Ivoire. M. le gouverneur a pris les mesures immédiates nécessaires à l'assainissement du Grand-Bassam et arrêté les projets de grands travaux publics à exécuter sur les fonds de l'emprunt destiné à mettre définitivement la colonie à l'abri des épidémies de fièvre jaune et à assurer l'entier développement de ces travaux.

Les mesures d'hygiène aux colonies. — Le ministre des Colonies vient de faire réunir et publier, par les soins de l'inspection générale du service de santé, les instructions concernant les mesures d'hygiène et de prophylaxie que les Européens habitant nos colonies, ainsi que les populations indigènes doivent observer pour combattre les maladies endémiques, épidémiques et contagieuses qui sévissent dans notre domaine colonial.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 14e semaine 1,029 décès, au lieu de 1,055 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,075. Les maladies épidémiques sont rares : la fièvre typhoïde 3 décès ; la rougeole 10; la scarlatine 1 ; la coqueluche 6 ; la diphtérie 14. La variole n'a pas causé de décès. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration ont causé 170 décès, au lieu de 188 pendant la semaine précédente et au lieu de 212, moyenne ordinaire de la saison. Il y a eu 36 morts violentes, dont 23 suicides. On a célébré à Paris 328 mariages. On a enregistré la naissance de 1.121 enfants (587 garçons et 534 filles), dont 809 légitimes et 321 illégitimes. Parmi ces derniers, 56 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène sanitaire. — *Le Lazaret du Frioul.* — M. le Dr Cazeneuve (de Lyon), député du Rhône, vient d'adresser au Ministre de l'Intérieur une longue lettre technique sur la mauvaise organisation et le défavorable fonctionnement du lazaret du Frioul, sujet rebattu dans la Presse médicale. Nous avons tant insisté il y a quelque temps sur cet état de choses, qu'il est inutile d'y revenir ici. — MM. les inspecteurs sanitaires n'en dormiront pas moins fort tranquilles, de même que leur ministre et leur interpellateur. Tout cela, c'est pour la galerie ; on ne fera rien. M. Edgard Combes l'a dit; et il faut toujours le croire, car c'est le jeune représentant du bloc.

Fièvre typhoïde. — *Épidémie de Brest.* — On écrit de Brest que l'analyse bactériologique

des eaux a fait découvrir que la source de Sainte-Péronnelle, fournissant l'eau à tout un quartier de Recouvrance, est contaminée. L'eau de cette source a été aussitôt coupée. Le Dr Henry THIERRY, inspecteur général adjoint de l'assainissement et de l'habitation de la Ville de Paris, a été autorisé par M. Pelletan, ministre de la Marine, à venir à Brest pour étudier et photographier les appareils de transport des blessés et les questions d'hygiène à bord du *Suffren*. La municipalité va probablement profiter de la présence de ce fonctionnaire à Brest pour le prier d'étudier les moyens d'enrayer l'épidémie.

Les Eaux de Vichy. — L'Etat, propriétaire du domaine thermal de Vichy, et la Compagnie fermière viennent d'exécuter dans les différentes parties de ce domaine d'importants travaux de transformation. Parmi ces travaux figure un nouvel établissement de bains, dans lequel ont été réalisées, par la collaboration cordiale des architectes, des représentants de de la Compagnie fermière, et des médecins, des installations aussi pratiques et aussi confortables que le comportent les exigences de l'hydrothérapeutique moderne. L'inauguration de ce nouvel Etablissement aura lieu le dimanche 31 mai 1903, en présence de M. le Président du Conseil, ministre de l'Intérieur, et de M. le ministre des Travaux publics.

Un empoisonneur professionnel. — Un herboriste nègre, Georges Hoosez, a été arrêté à Philadelphie, sous l'accusation de nombreux empoisonnements. Il empoisonnait pour le compte de sa clientèle à raison de 500 fr. par tête ! On dit que de nombreuses femmes ont eu recours à ses offices. La police a fait une enquête ; 34 personnes sont fort suspectées.

Alimentation maximum. — Un concours de mangeurs de bifteck a eu lieu récemment à New-York, et, à la grande surprise des assistants, le champion Patrick Diwer a été battu par son rival Charles Obram, qui, en quelques minutes, a dévoré 3 kilogrammes 1/2. M. Diwer « n'était pas en forme ». Au concours précédent, qui lui avait valu le premier prix, il a consommé 7 kilogrammes de bœuf. Les champions de la gourmandise, en Amérique, se spécialisent. A l'heure qu'il est, on a reconnu les championnats suivants : Pour les huîtres, M. Frédéric Mackey, qui, en neuf minutes, avait avalé cent de ces mollusques ; pour les pommes, M. Charles Haning Westwood, qui a croqué tout un baril dans l'espace d'une semaine ; pour les abricots, M. Finck, qui en a mangé quatre-vingt-dix en sept minutes, et, pour les œufs, M. Franz Frédérick, qui en a consommé cinquante dans l'espace d'une heure.

DIVERS [61]

Hommage à M. Huchard. — Un groupe d'élèves et d'amis de M. le Pr HUCHARD se propose de lui offrir, à l'occasion de sa promotion au grade d'officier de la Légion d'honneur, une plaquette de bronze. Les souscriptions doivent être adressées à M. le Dr FIESSINGER, 5, rue de la Renaissance, Paris, VIIIe.

Les Médecins voyageurs. — L'expédition arctique organisée par M. le Dr Jean CHARCOT et qui partira vers le 15 mai de Saint-Malo, vient de *virer de bord*... Elle ira au *Pôle sud* qui se trouvera ainsi attaqué du côté de la terre Victoria par les Anglais, de la terre d'Enderby et de Kemp par les Allemands, de la mer de Weddel par les Ecossais, du détroit de De Gerlache par les Suédois et enfin par les Français du côté de la terre Alexandre Ier. Cette expédition devra se livrer à des explorations sur le continent antarctique et à des recherches scientifiques portant sur l'océanographie, la géographie et toutes les branches de la zoologie. Le ministre de la Marine, ne pouvant accorder de subvention en espèces à cette intéressante œuvre, a décidé que son département fournirait gratuitement le charbon nécessaire à la mission ainsi que de nombreux instruments scientifiques.

Distinctions honorifiques. — Parmi les distinctions décernées au cours des réceptions du Président en Algérie, signalons la suivante : M. BRUCH, directeur de l'Ecole de Médecine d'Alger, est nommé officier de la Légion d'honneur.

Les Médecins botanistes. — A l'Exposition culinaire des Tuileries, MM. les Drs MICHEL et LESPINOIS ont exposé une importante collection de *champignons*, d'un grand intérêt instructif pour la classification des champignons vénéneux et comestibles.

Les Médecins entomologistes. — Assistaient, au dernier banquet de la Société entomologique de France, MM. les Drs HENNEGUY, BAILLIOT, qui a chanté au dessert.

Maladie de Médecin. — On a reçu les meilleures nouvelles du Dr LOUBET, frère aîné du Président de la République. Il n'avait d'ailleurs été atteint que d'une simple attaque de grippe, dont il est aujourd'hui à peu près complètement rétabli.

Enseignement de l'Anatomie. — *Violations de Cimetières*. — Le nègre Rufus Cantrell, d'Indianopolis, a fait des aveux touchant les travaux d'exhumation clandestins qu'il accomplissait dans les cimetières de l'Indiana pour fournir des sujets à divers collèges de médecine.

La couleur des enfants nègres à la naissance. — De quelle couleur sont les bébés nègres en naissant ? Voilà une question souvent controversée dans le monde savant, et qui, ainsi que le dit avec raison la *Revue encyclopédique*, n'avait jamais été, jusqu'à présent, bien élucidée. Un médecin allemand, après un séjour de plusieurs années à Klein-Popo, dans le Togoland africain, où il a été appelé à faire, chez les peuplades indigènes, de fréquents accouchements, a publié dernièrement une étude complète sur le sujet en question. Sans entrer dans les détails, voici quelles sont les conclusions que lui a dictées son expérience personnelle. Dans la région équatoriale, le petit nègre est, en naissant, de la même couleur que n'importe quel enfant européen. Au bout de deux ou trois jours environ, sa peau prend une teinte légèrement foncée, presque lilas ; dix jours après, elle devient marron clair, et reste assez longtemps de cette couleur. Ce n'est guère que trois ou quatre mois plus tard que la peau devient complètement noire.

La maladie d'estomac de Legouvé. — Legouvé ne fréquenta la salle d'armes avec assiduité (quotidiennement quand il était à Paris), que vers sa *trente-cinquième année*. Dès cette époque, en effet, il suivait un régime. Il était atteint, paraît-il, d'une *maladie d'estomac* incurable. Tout d'abord il se crut perdu irrémédiablement, et il attendait sans espoir et sans hâte l'heure fatale, lorsque le hasard lui fit chasser ses appréhensions. Il se ressaisit, se redressa, et il prit son fleuret. Et voilà comment il a trompé la mort jusqu'à ces temps derniers. — C'était tout simplement là de la *neurasthénie gastrique*, affection qui a suffi à tuer Napoléon Ier (1), Charles Nodier (2), A. de Vigny (3), etc., etc.

Mariages de Médecins. — Le mariage de M. le Dr COTTET, frère du peintre bien connu, avec Mlle Jane-Elisabeth Dupuy, nièce de Mme Hériot, a été célébré, en l'église Notre-Dame-des-Victoires, au milieu d'une nombreuse et élégante assistance. Les témoins du marié étaient MM. le Dr GUYON et le Dr GILBERT, professeurs à la Faculté de Médecine. — M. le Dr Ch. CLERVOY a épousé Mlle Amélie Fraychet de Coye de Castellet. — M. Gaston ALEXANDRE, interne lauréat des hôpitaux, a épousé Mlle Rachel Gompel, fille de l'industriel. — On annonce le mariage de M. TRUTIÉ DE VAUCRESSON, médecin-major au 4e régiment de zouaves, avec Mlle Marie-Thérèse-Julie-Henriette Goszlowtt, à Nevers.

Mariage de Pharmacien. — M. Antoine MOUGNAUD, docteur en pharmacie, 21, rue Linné, a épousé Mlle Laurence Moulins (de Châteauroux).

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 81, 157.
(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 50.
(3) *Bull. de la Soc. d'Hist. de la Méd.*, 1903.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris, VIe.

Précis de Gynécologie ; par A. BOURSIER, professeur de gynécologie à la Faculté de Médecine de Bordeaux, chirurgien des hôpitaux. — 1 vol., in-8° colombier, cartonné toile, de 1,058 pages avec 286 fig. dans le texte. — Prix : 10 fr.

Traité de thérapeutique chirurgicale ; par A. RICARD, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, et P. LAUNAY, chirurgien des hôpitaux de Paris. — 1 vol. in-8° jésus, de 900 p. avec 326 fig. dans le texte. — Prix : 18 fr.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1211.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 18. 2 Mai 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.



BULLETIN

616.3

La Pelade maladie nerveuse.

On fait grand bruit de la théorie trophonévrotique de la pelade, que M. le Dr JACQUET viendrait, dit-on, de rénover, en lui donnant une origine dentaire.

Certes, nous sommes de ceux qui n'ont jamais voulu voir dans la pelade autre chose qu'une *maladie nerveuse*, et de ceux qui n'ont jamais ajouté foi aux théories parasitaires modernes, malgré la compétence des dermatologistes qui les ont soutenues récemment; mais nous croyons cependant que M. Jacquet exagère très notablement et fait dire parfois aux observations plus qu'elles nous enseignent en réalité.

Ayant assisté, aux Enfants-Malades, en 1884 et en 1888, d'abord comme externe, puis comme interne, aux recherches de notre cher et regretté maître, Auguste Ollivier ; ayant fait pour lui, à ces époques déjà lointaines (1), de nombreux examens microscopiques de plaques peladiques et de cheveux au voisinage des zones malades, nous avons acquis alors la conviction que la pelade ne pouvait être qu'un trouble trophique. A. Ollivier était aussi sûr que nous de la vérité de cette théorie, il n'est pas besoin de le dire (1) ; malgré cela, il ne put entraîner la conviction des dermatologistes de son temps, uniquement d'ailleurs pour des raisons extra-scientifiques (car la science médicale française contient beaucoup de ces raisons là !). Il est mort avant d'avoir assisté au triomphe de ses idées ; ce qui arrive souvent — hélas ! — dans notre excellent pays, très hiérarchisé.

Aujourd'hui, M. Jacquet va plus loin. Il y a peut-être quelque chose de vrai dans sa théorie (1), mais, certainement, elle ne s'applique pas à tous les cas.

Il y a des pelades qui n'ont rien à voir avec les dents. J'en connais des faits irréfutables. Mais je me garderai bien de perdre mon temps à les citer. On me répondrait comme on fit jadis, à ce propos, à mon maître A. Ollivier : « Pauvre bibliothécaire, petit écrivain public, retourne donc à l'école ! Depuis quand es-tu Dermatologiste ? »

MARCEL BAUDOUIN.

(1) Nous étions, en 1888, étudiant à la Faculté des Sciences de Paris.

(1) *Acad. de Méd. de Paris*, 1887, 8 fév.; etc.

(1) M. Jacquet a insisté avec raison sur la *géographie des plaques* de pelade. — La topographie des lésions joue un rôle considérable et trop méconnu jusqu'ici en dermatologie ; car, là où il y a de la *peau*, il y a *extrémité nerveuse*.

LA MÉDECINE DES CONGRÈS.

61 (07)

XIVe CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE

(MADRID, 23-30 AVRIL 1903).

SECTION DE CHIRURGIE GÉNÉRALE.

Application de l'ostéotome revolver de L. Mencière (de Reims) à la chirurgie osseuse et articulaire.

M. le Dr Louis MENCIÈRE (de Reims) rappelle rapidement la description de son ostéotome revolver, description faite, le 17 mars 1903, devant l'Académie de Médecine de Paris. Il expose actuellement, en détail, les applications de son ostéotome à la chirurgie.

L'ostéotome revolver de Mencière est destiné à sculpter mécaniquement les extrémités osseuses et les surfaces articulaires ; à pratiquer l'évidement, la perforation, la trépanation et la section des os (*Fig.* 82 et 83).

L'instrument est actionné par l'acide carbonique liquide, d'un emploi facile, pratique et peu coûteux. Tout gaz comprimé ou liquide pourra d'ailleurs être substitué à l'acide carbonique, au gré du chirurgien. Mais le principe restera le même; c'est précisément cette question de principe que revendique M. le Dr Mencière, au cours de sa communication, dans l'unique but de prendre date pour l'application des outils pneumatiques à la chirurgie.

L'auteur insiste surtout sur l'application de son ostéotome à la chirurgie osseuse et articulaire. Il présente des cas d'ankyloses en position vicieuse du genou, de la hanche ; il présente des pieds-bots, opérés avec cet instrument. Il montre le maniement de son outil pneumatique et le fait fonctionner. Il explique pourquoi il lui a donné le nom d'ostéotome *revolver* : à cause de sa forme, qui ressemble à celle d'un revolver, et de son maniement, qui rappelle celui de cette arme, par la détente permettant de régler l'entrée des gaz.

Fig. 82. — Ostéotome revolver de Louis Mencière (de Reims). Le pouce de l'opérateur presse sur la détente qui règle systématiquement la mise en marche et l'arrêt de l'instrument.

L'ostéotome revolver est constitué par un marteau pneumatique armé de son ostéotome

l'ont fait quelques opérateurs, qu'il suffit, pour faire l'électrolyse, d'avoir à sa disposition une

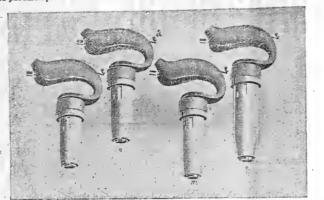


Fig. 83. — Ostéotomes-revolver de forme différente et graduellement ascendante de 1 à 4. — A, détente qui règle la mise en marche et l'arrêt de l'instrument.

ou de son burin. Son mécanisme, entièrement métallique, se réduit à un piston intérieur (donnant jusqu'à trois mille coups par minute). Son maniement est facile et précis.

Sur le traitement de l'anus contre nature.

M. le Pr A. Moulonguet (d'Amiens). — On peut mettre à profit la laxité de la muqueuse intestinale pour guérir les fistules intestinales et achever la cure de l'anus contre nature après avoir fait une entéro-anastomose. Cette laxité favorise la dissection de la muqueuse sur la couche musculeuse et est d'nutant plus grande que l'intestin a plus de vitalité. C'est pourquoi cette dissection est plus facile sur le bout afférent que sur le bout efférent.

L'ablation de la muqueuse tarit immédiatement la sécrétion de la fistule.

Sur le traitement des rétrécissements urétraux et œsophagiens par l'électrolyse linéaire.

M. Fort présente une série de 50 observations de rétrécissements œsophagiens et urétraux, avec ou sans complication de goutte militaire, traités par l'électrolyse linéaire.

L'auteur rappelle qu'il poursuit l'étude de l'action de l'électrolyse linéaire sur les rétrécissements depuis plus de vingt ans, et que ses premiers succès ont été communiqués en 1888 à l'Académie de Médecine de Paris, dans deux mémoires présentés par le Pr A. Richet et le baron H. Larrey.

Il maintient aujourd'hui les conclusions suivantes des mémoires présentés à l'Académie de Médecine de Paris en 1888.

1° L'opération est généralement peu douloureuse ; 2° l'écoulement sanguin est nul ou insignifiant ; 3° il n'y a pas, à moins de cas très rares, d'accès de fièvre urineuse ; 4° on ne met pas de sonde à demeure ; 5° le malade urine immédiatement à plein jet ; 6° il peut reprendre ses occupations, dans presque tous les cas, après l'opération.

L'urétrotomie ne saurait donner les résultats presque merveilleux de l'électrolyse linéaire, car elle donne une mortalité, tandis que l'électrolyse n'en donne pas. Les rétrécissements œsophagiens peuvent également être traités par le procédé de l'électrolyse linéaire, qui doit être préféré, lorsqu'il est applicable, à la gastrostomie.

Il ne faudrait pas cependant s'imaginer, comme pile et un électrolyseur. Non. L'électrolyse demande à être étudiée dans ses rapports avec les divers rétrécissements. Cette étude montre que si la plupart des rétrécissements urétraux sont justiciables de *l'électrolyse linéaire*, quelques-uns sont absolument réfractaires et doivent être traités par *l'urétrotomie électrolytique*, aussi bénigne que l'électrolyse elle-même.

L'urétrotomie électrolytique se fait avec un urétrotome dans lequel on fait passer le courant négatif, le pôle positif étant placé à l'aine.

L'électrolyse linéaire, étant donné les services qu'elle peut rendre dans le traitement des rétrécissements, n'est pas assez connue et mérite d'être étudiée sérieusement. Ce procédé est la victime de ceux qui ne le connaissent pas, et qui n'ont pas cherché à l'approfondir. L'électrolyse linéaire est absolument inoffensive; elle se recommande surtout par la rapidité de la guérison qu'elle procure et par l'absence de complication.

L'auteur termine ainsi : *D'après nos observations et notre expérience, nous sommes autorisé à conclure que l'électrolyse linéaire doit être préférée à l'urétrotomie interne dans le traitement des rétrécissements urétraux, et à la gastrostomie dans celui des rétrécissements œsophagiens, à condition que ceux-ci soient franchissables.*

Indications de l'intervention chirurgicale dans les affections de l'estomac.

M. Henri Hartmann (de Paris). — Cette étude comprend deux parties : indications opératoires 1° dans le cancer ; 2° en dehors du cancer.

Dans le premier cas, théoriquement, l'indication est nette : il faut enlever le cancer de l'estomac, dès qu'il est diagnostiqué.

En pratique, quelques-uns hésitent à le faire, la mortalité étant considérable (30 0/0, d'après la statistique de l'auteur).

Après avoir étudié et critiqué les divers procédés opératoires, l'auteur recommande, suivant les circonstances, la cœliotomie exploratrice, la résection dans les tumeurs bien limitées, et, quand la résection est impossible, la gastro-entérostomie (*Fig.* 84). En dehors du cancer, l'indication opératoire la plus habituelle est celle qui provient de l'existence d'un ulcère de l'estomac. L'auteur précise dans cette partie de son étude les indications de l'intervention opératoire dans les affections stomacales, regardées autrefois comme étant du ressort du médecin (sténose pylorique, estomac biloculaire, adhérences périgastriques, gastrorragies, etc.).

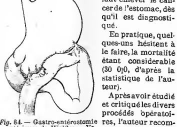


Fig. 84. — Gastro-entérostomie antérieure de Wölfler. — Variante de Hartmann avec point supplémentaire.

Section de Pédiatrie.

Levier spécial de Louis Mencière (de Reims) pour faciliter la réduction non sanglante de la luxation congénitale de la hanche.

M. le Dr Louis Mencière (de Reims) décrit son levier spécial pour faciliter la réduction non sanglante et extemporanée des luxations congénitales de la hanche.

L'auteur insiste sur ce fait : l'obstacle principal à la réduction est la partie antérieure de la capsule rétractée au devant du cotyle. Tout moyen mécanique employé sans que le membre soit préalablement mis en flexion et en abduction (cette position relâche les muscles périarticulaires et permet d'agir sur la partie antérieure de la capsule), devra lutter à la fois sur l'ensemble des obstacles (muscles périarticulaires compris) et n'agira pas sur la partie antérieure de la capsule.

La vis à traction de Lorenz est dans ce cas, aussi son action est-elle nulle aussi sur la partie antérieure de la capsule.

Le levier de Mencière est constitué par une cuillère emboîtant le grand trochanter et faisant suite à un bras de levier qui vient s'appuyer sur un point d'appui mobile. Le grand trochanter est poussé mécaniquement vers le cotyle; il soulève et décbire la capsule. Le fémur n'est pas utilisé comme bras de levier, d'où absence d'accident et de fracture opératoire.

L'auteur dit que son levier n'a pas pour but d'exécuter la réduction, mais simplement de la préparer, en ce sens, qu'en distendant la capsule, il fraye le chemin vers le cotyle. Après l'application du levier, la réduction est pratiquée à la main par le procédé habituel. L'auteur présente des cas (avec photographie et radiographie) où la réduction, absolument impossible auparavant, malgré plusieurs tentatives, est devenue très facile après l'application de son levier.

La phéno-puncture dans le traitement des tuberculoses articulaires.

A propos de la lecture du rapport sur le traitement des tuberculoses articulaires, et de la discussion de ce rapport, M. le Dr Louis Mencière (de Reims) rappelle son procédé de phéno-puncture, exposé dans les *Archives provinciales de Chirurgie*. Il dit que le taraudage des épiphyses, leur désinfection par l'acide phénique pur, la phéno-puncture, en un mot, telle qu'il l'a décrite, continue à lui donner les meilleurs résultats. L'emploi de l'acide phénique pur est sans danger, lorsqu'on ne dépasse pas une minute ou deux d'application et qu'on fait aussitôt un lavage abondant à l'alcool, antidote de l'acide phénique.

L'auteur montre son instrumentation spéciale pour ce genre d'intervention. Il entrevoit, dans un avenir prochain, la possibilité d'étendre ce procédé aux cas recents, et d'obtenir, pour ces cas particuliers, grâce à cette désinfection intense, des guérisons sans ankylose. Il en possède déjà des exemples : notamment celui d'une jeune fille de 22 ans, dont le cas a été

publié précédemment, puis un autre, plus récent, chez une jeune fille de 18 ans.

SECTION DE NEUROPATHIE.

Traitement de l'œsophagisme.

M. le Dr DUBOIS (de Saujon). — L'auteur propose un traitement qui consiste à provoquer le relâchement du spasme, l'oubli du muscle (*myolèthe*), soit par un massage vibratoire suivi de suggestions appropriées, soit par l'électrolyse linéaire (procédé de choix), soit par la dilatation forcée, et à profiter de la détente obtenue pour faire la rééducation de la fonction œsophagienne jusqu'à guérison complète.

A l'appui de sa méthode, il cite cinq observations de guérison chez des sujets d'âge variable, le plus jeune ayant 11 ans, le plus âgé, 71 ans, chez lesquels tous les traitements précédents avaient échoué. Chez l'un d'eux, l'alimentation à la sonde était seule possible depuis deux ans.

Causes et nature de la paralysie générale.

M. le Dr CHAUMIER (de Lyon). — Depuis quelques années, la prépondérance étiologique de la syphilis dans la paralysie générale a gagné du terrain et paraît en gagner encore. Je n'irai pas jusqu'à dire avec les esprits les plus avancés que la paralysie générale est une maladie syphilitique; mais il me paraît impossible pour un esprit non prévenu de ne pas être frappé de la fréquence de ce facteur.

« Il y a un rapport direct entre ces deux termes : Connaissance des antécédents et existence de la syphilis. Cette dernière est d'autant plus fréquente que les premiers sont plus précis et plus complets ». Ainsi s'exprimait très justement, à propos de l'étiologie de la paralysie générale, un aliéniste français des plus distingués, le docteur Régis. Je me plais d'autant mieux à le reconnaître que j'ai été longtemps sceptique en ce qui concerne les relations de la syphilis et de la paralysie générale. J'ai même commencé cette étude avec l'idée préconçue que la syphilis ne jouait qu'un rôle secondaire dans l'étiologie de la méningo-encéphalite ; que mes recherches relativement à la spécificité aboutiraient à des conclusions incertaines ; qu'en tout cas, je ne trouverais pas plus souvent la vérole que d'autres facteurs étiologiques dans les antécédents des paralytiques généraux.

Les résultats de mes investigations, poursuivies du reste avec la plus grande sincérité, m'ont donné un démenti catégorique et ont démontré une fois de plus la justesse des paroles de l'aliéniste bordelais.

Mon travail porte sur 242 cas de malades atteints de paralysie générale, que j'ai pu observer, de 1894 à 1903, soit dans ma clientèle privée, soit dans la clientèle de 5 asiles que je visitais comme inspecteur départemental, soit enfin parmi les malades de la Maison de Santé de Champvert que je dirige actuellement. Presque tous mes malades paralytiques appartiennent à la classe aisée. J'ai cru devoir les répartir de la manière suivante :

242 Malades paralytiques.

Hommes,	224,	soit : 92,55 0/0
Femmes,	18,	soit : 7,43 0/0

La proportion des femmes est inférieure à celle qu'on observe habituellement et s'explique par ce fait que les asiles que je visitais renfermaient une moyenne de 360 hommes pour 260 femmes. Si l'on tient compte de cette différence de la population de ces établissements, la proportion se trouve ramenée à une femme paralytique pour 10 hommes, chiffre qui se rapproche davantage de la vérité, tout au moins en ce qui concerne la région lyonnaise.

18 Femmes.

6 pas de renseignements,		soit : 33,33 0/0
12 syphilis		
certaine	5,	
probable	3,	
douteuse	4,	
		soit : 66,66 0/0

Dans ces 12 cas, la syphilis intervient :

4 fois comme facteur unique, soit :	33,33 0/0
8 fois accompagnée d'autres facteurs,	66,66 0/0
L'alcool intervient dans 3 cas soit :	25 0/0

L'hérédité, le tabès, la dothiénenterie se rencontrent chacun une fois chez trois de ces 12 paralytiques entachées de syphilis.

J'attire l'attention sur ce fait que la syphilis est certaine ou soupçonnée chez toutes les femmes paralytiques dont les antécédents sont connus

224 Hommes.

45 pas de renseignements		soit : 20,08 0/0
128 syphilis,		
certaine	100,	
probable	18,	
douteuse	10,	
		soit : 57,14 0/0
51 pas de syphilis		soit : 22,45 0/0

SYPHILIS.

Si l'on écarte les 45 malades chez lesquels les renseignements font défaut, il reste 179 paralytiques, chez lesquels la syphilis intervient d'une façon vraisemblable tout au moins,

128 fois,		soit : 71,44 0/0
a) Syphilis seule	48,	soit : 26,75 0/0
b) Syphilis associée à d'autres facteurs étiologiques	80,	soit : 44,69 0/0

ALCOOLISME.

L'alcoolisme a été retrouvé 87 fois dans les antécédents de ces 179 malades paralytiques, soit : 48,6 0/0

a) Alcoolisme facteur unique, 32, soit :	17,31 0/0
b) Alcoolisme associé à d'autres facteurs parmi lesquels on compte la syphilis : 50, soit :	27,92 0/0
c) Alcoolisme avec d'autres facteurs, sans syphilis : 5, soit :	2,79 0/0

HÉRÉDITÉ.

L'hérédité se rencontre 47 fois,		soit : 26,25 0/0
Seule :	5 »	soit : 2,79 0/0
Combinée avec la syphilis et d'autres facteurs	40 »	soit : 22,33 0/0
Combinée avec des facteurs autres que la syphilis :	2 »	soit : 1,11 0/0

TABÈS.

Je l'ai trouvé 11 fois,		soit : 6,14 0/0
Seul :	4 fois	
Associé à la syphilis	8 »	
Associé à l'alcoolisme	1 »	

PALUDISME.

Il se rencontre 3 fois seulement dans mes 179 observations, une fois isolé, une fois associé à la syphilis, une troisième en connexité avec l'hérédité et l'alcoolisme.

Trauma. — J'ai relevé cette cause 4 fois associée avec la syphilis.

Saturnisme. — Un de mes malades, alcoolique avéré, était entaché de saturnisme.

Maladies infectieuses. — La fièvre typhoïde et la grippe ont précédé l'éclosion de la méningo-encéphalite chez 8 paralytiques, tous syphilitiques.

Parmi les 242 malades paralytiques que je viens de répartir, je signalerai deux observations plus particulièrement intéressantes au point de vue étiologique. Dans la première, due à l'obligeance de M. le professeur Gailleton, l'alcoolisme est seul en cause et la syphilis doit être absolument écartée, le malade ayant contracté la vérole alors qu'il était atteint de la paralysie générale à laquelle il succomba. Dans la seconde, qui m'est personnelle, il s'agit d'un homme, également alcoolique, qui devint paralytique général en pleine évolution de la syphilis, quelques mois après l'apparition du chancre et au moment des accidents secondaires.

Chez mes malades, la paralysie générale s'est montrée beaucoup plus fréquente chez les hommes que chez les femmes. Dans les deux sexes, elle s'est manifestée le plus souvent de 35 à 45 ans, rarement avant 30 ans. C'est chez les habitants des villes et dans la classe aisée que je l'ai rencontrée le plus généralement. Quand je l'ai observée chez des hommes de la campagne, ceux-ci étaient des syphilitiques ou des alcooliques, ou les deux en même temps.

Chez les syphilitiques, la paralysie générale se manifeste le plus souvent de 5 à 15 ans après l'infection, assez fréquemment entre la 15e et la 20e année, exceptionnellement après vingt ans. Cette dernière exception n'a guère été constatée que chez les malades dont la paralysie a débuté par le tabès; dans un cas semblable, la méningo-encéphalite est survenue 33 ans après l'apparition du chancre.

Chez mes paralytiques atteints de syphilis, il m'a été impossible de tirer des conclusions de la forme de la syphilis, bénigne ou maligne, et du traitement antérieur. J'ai observé des syphilis très malignes qui ont évolué vers la paralysie générale, de même que plusieurs de mes malades, fort bien traités, n'ont pas pu éviter la méningo-encéphalite. Deux de mes malades, entre autres, que j'ai suivis depuis l'accident primitif, ont abouti à la paralysie générale, l'un en passant par le tabès, 12 ans après la contamination, l'autre cinq ans après. Tous les deux avaient été fortement imprégnés de mercure et d'iodure de potassium pendant toute leur vie diathésique.

Enfin, le plus grand nombre de mes malades syphilitiques, avérés ou non, ont été soumis à un traitement mercuriel intensif. Je n'ai pas obtenu de résultats appréciables et, je ne me crois pas autorisé à mettre sur le compte du traitement hydrargyrique les rémissions observées chez quelques-uns d'entre eux.

Le présent travail, basé sur l'observation de 242 malades paralytiques, contribue à établir les faits suivants :

1o Les causes les plus communes de la paralysie générale sont par ordre d'importance : la syphilis, l'alcoolisme, l'hérédité, la prépondérance restant incontestablement au premier de ces facteurs.

2o Le rôle des autres facteurs étiologiques, tabès, paludisme, saturnisme, arthritisme, traumatisme, maladies infectieuses, etc., bien qu'il soit difficilement incontestable, semble moins bien défini. Toutefois les maladies infectieuses, en particulier, m'ont paru dans plusieurs cas avoir influencé l'éclosion de la paralysie générale.

3o Les facteurs étiologiques même les mieux établis au point de vue scientifique, la syphilis, l'alcoolisme, l'hérédité, le plus souvent n'agissent pas isolément, mais simultanément, sur le cerveau pour créer la paralysie générale.

4o La syphilis, dans un grand nombre de cas, semble être la cause unique de la paralysie générale.

5o L'alcoolisme aussi semble, chez un certain nombre important de malades, être la cause unique de la paralysie générale.

6o L'hérédité, par contre, intervient rarement

seule dans l'étiologie de la paralysie générale.

7° Si chacun de ces trois facteurs suffit à produire la paralysie générale, chacun d'eux ne parait pas indispensable.

8° La syphilis, l'alcool, l'hérédité n'exercent pas une action spécifique sur le cerveau, mais une action toxique et pouvant être connexe avec d'autres poisons tels que le paludisme, l'arthritisme, les maladies infectieuses, etc.

9° La paralysie générale n'est donc pas une maladie syphilitique, ni une maladie alcoolique, ni une maladie héréditaire. C'est une affection du système nerveux, plus spécialement du cerveau, qui parait se développer sous l'influence de causes multiples au premier rang desquelles se placent la syphilis et l'alcoolisme. «Ce sont, dit Krafft-Ebing, des influences débilitantes agissant sur le cerveau, qui présente une faiblesse de résistance soit congénitale, soit héréditaire, soit acquise; cette faiblesse est dans la plupart des cas acquise par le surmenage intellectuel et physique, par les maladies épuisantes, les excès, la syphilis » Le virus syphilitique et l'alcool s'ajoutent aux poisons qu'engendrent le surmenage, l'arthritisme, les maladies infectieuses et entrainent une inflammation d'origine toxique qui atteint le locus minoris resistentiæ chez les prédisposés par l'hérédité. Sérieux a exprimé heureusement cette conception de la nature toxique de la paralysie générale en disant que la méningo-encéphalite n'était pas une maladie parasyphilitique mais paratoxique.

Les Semicarbazides et la Cryogénine.

MM. A. et L. Lumière et Dr J. Chaumier. — On a donné le nom de Semicarbazide à l'hydrazine de l'urée, dont la constitution est représentée par le schéma :

$$CO < {}^{AzH - AzH^2}_{AzH^2}$$

Les semicarbazides substituées, dont nous avons à nous occuper, dérivent toutes théoriquement de ce corps.

Ces substances étant caractérisées par un groupement qui possède des réactions chimiques toutes particulières et fort différentes de celles que l'on rencontre chez les agents thérapeutiques en usage, il nous a paru intéressant de déterminer les relations qui peuvent exister entre ces fonctions chimiques et l'action physiologique des corps qui les possèdent.

Dès le début de nos expériences, nous avons été frappés des propriétés antithermiques remarquables de quelques-unes de ces semicarbazides et ce sont ces premiers résultats encourageants qui nous ont engagés à poursuivre des recherches méthodiques dans cette voie.

Les faits les plus importants se rattachant à cette question ont été publiés dans une note à l'Académie des Sciences de Paris (1), ainsi que dans un travail complet, paru dernièrement (2).

La Semicarbazide la plus intéressante au point de vue de la thérapeutique est la Métabenzamido semicarbazide, en raison de sa faible toxicité, de sa solubilité et de son action favorable sur les grandes fonctions de l'organisme. MM. Lumière lui ont donné le nom de *Cryogénine* pour montrer que ce produit est avant tout un antithermique.

La Cryogénine se présente sous la forme d'une poudre cristalline, blanche, inodore, de saveur légèrement amère, qui n'est pas désagréable.

La toxicité de la Cryogénine est très faible. Nous voyons en effet survivre des animaux qui en ont reçu 2,50 par kilogr. en injection intraveineuse. Un lapin de 2 k. 420 a reçu dans la veine marginale de l'oreille une injection de 200 cc. représentant 6 gr. de Cryogénine, soit 2 gr. 47 par kilogramme d'animal, et a survécu à cette injection. La température initiale qui était de 39°9 s'est abaissée progressivement jusqu'à 34°1 pour remonter à 38°9 au bout de 24 heures. Trois semaines après, le poids de ce lapin avait augmenté de 300 gr.

Chez le cobaye, on a donné jusqu'à 0,50 de Cryogénine par kilogr. d'animal en injections sous-cutanées et 2 gr. par injection, sans remarquer d'autres phénomènes que des abaissements thermiques.

La Cryogénine s'élimine par les urines où on peut la déceler facilement par les réactions ordinaires de ce corps et notamment par la réduction de la liqueur de Fehling.

Après l'administration de la Cryogénine, la quantité d'urine n'est jamais diminuée et les principaux éléments constitutifs, chlorures, phosphates, urée, ne subissent aucune variation.

Au cours des expériences de laboratoire, ce que l'on a pu noter de plus remarquable et de plus constant, c'est l'abaissement régulier et progressif de la température, surtout chez les animaux tuberculeux.

Nous verrons que chez l'homme les effets thérapeutiques confirment de tous points ces données expérimentales.

En présence de ces résultats si encourageants et à la suite d'expériences personnelles nombreuses qui nous avaient prouvé la parfaite innocuité de la Cryogénine, nous avons cru pouvoir utiliser cet antipyrétique remarquable chez nos fébricitants. Depuis plus d'un an nous l'employons d'une façon systématique pour combattre le symptôme fièvre chez tous nos tuberculeux.

D'une façon générale, nous pensons qu'il convient d'employer, chez des adultes encore vigoureux des doses de 0,50 ou de 0,75 prises en une seule fois ; doses que l'on pourra répéter d'ailleurs une ou deux fois dans la journée, si l'abaissement thermique obtenu au bout d'une heure ou deux ne persiste pas suffisamment. Mais si nous avons affaire à des malades qui se défendent mal, à des débilités ou à des cachectiques, il est nécessaire de fractionner les doses.

Il faut éviter un abaissement de température trop considérable et trop brusque, qui pourrait avoir des inconvénients chez les organismes déjà affaiblis.

Ces propriétés remarquables qui montraient que l'on avait dans la Cryogénine un antithermique de premier ordre, agissant rapidement, sans déterminer de troubles dans les grandes fonctions de l'organisme, ont suscité déjà de nombreux travaux cliniques.

Les premières observations sur la Cryogénine ont été publiées par le Dr Gélibert (1) qui a signalé l'action remarquable de ce produit sur la fièvre des tuberculeux.

Après lui, le Dr Dumarest (2) a exposé dans un travail étendu et très documenté les résultats obtenus par lui chez les tuberculeux au Sanatorium d'Hauteville; il conclut de ses observations :

« La Cryogénine associée au repos et à l'aération, nous semble être le médicament de choix de la fièvre des tuberculeux, soit en raison de son efficacité, soit parceque son usage peut être prolongé sans inconvénients. »

Mr. le Prof. Carrière (3) a expérimenté la Cryogénine dans la plupart des états fébriles. Son travail est très intéressant, parce qu'il s'est adressé non seulement à des tuberculeux, mais aussi à des états fébriles divers : fièvre typhoïde, grippe, paludisme, fièvre de suppuration, etc.

M. M. Boy-Tessier et Bruneau (1) ont publié leurs recherches sur l'emploi de la Cryogénine dans quelques maladies infectieuses :

« Nous avons essayé la Cryogénine dans la fièvre typhoïde, dans l'érysipèle, dans le rhumatisme articulaire aigu, dans la pneumonie, dans la grippe avec hyperthermie, dans une fièvre par infection stercorale, dans une fièvre à haute température rappelant assez bien la typhobacillose de Landouzy. »

Plus récemment, MM. le Prof. Combemale et Liénard ont publié dans *l'Echo médical du Nord* (2) les observations qu'ils avaient recueillies dans leur service hospitalier; voici leurs conclusions :

« En résumé, antithermique certain, fidèle, modéré, pourvu que l'emploi en soit peu prolongé, sans contre-indication importante, sans effet secondaire appréciable, utilisable dans les cas cliniques les plus divers, telle nous a semblé être la caractéristique de la Cryogénine, dont on peut dire que c'est un honnête antithermique, sans éclat, mais aussi sans traitrise. »

Enfin, récemment, deux thèses ont été publiées sur la Cryogénine.

Dans la thèse du Dr Masseguin (3) le plus grand nombre de ses observations a trait à la fièvre des tuberculeux ; il cite en outre un cas de paludisme rebelle, compliqué de bacillose, et 4 cas de dothiénentérie dans lesquels l'action de la Cryogénine a été des plus favorables.

La deuxième thèse soutenue à Lyon par M. le Dr Demurger (4), traite à fond la question de la Cryogénine et contient 39 observations se divisant en : 31 fièvres des tuberculeux, 2 dothiénentéries, 2 érysipèles, 1 tumeur blanche du genou, 2 péritonites bacillaires et 1 pneumonie franche.

Dans toutes ces observations, la Cryogénine a donné les bons résultats qu'on en attendait.

Conclusions. — En somme, il résulte de tous ces travaux, ainsi que de nos observations personnelles, que la Cryogénine est un antithermique puissant, dont nous pouvons résumer l'action dans les conclusions suivantes :

La Cryogénine administrée sous forme de comprimés ou de cachets à la dose de 0,50 ou 0,75, amène presque toujours un abaissement de température qui peut varier de 1 à 3° ; il commence peu de temps après l'absorption du médicament, pour atteindre son maximum au bout de 2 à 3 heures.

La durée de l'apyrexie est variable suivant la nature de l'infection. Elle est en général de 24 heures; elle n'est jamais inférieure à 5 ou 6 heures et peut atteindre plusieurs jours.

La Cryogénine, même par l'usage prolongé, n'amène pas de modifications importantes de la sécrétion urinaire ; elle ne provoque ni troubles digestifs, ni diarrhée, ni céphalée, ni anorexie, ni frissons.

Enfin, on n'observe pas, avec la Cryogénine, de phénomènes d'accoutumance.

A suivre.

(1) MM. A. et L. Lumière et J. Chevrotier. — *Comptes rendus Ac. des Sc.*, Paris, juillet 1901.
(2) MM. A. et L. Lumière et J. Chevrotier. — *Sur les Semicarbazides.* — 1 vol. Waltener et Cie, Lyon, 1903.

(1) Dr A. Gilbert. — *Soc. des Sc. Méd.*, Lyon, nov. 1902.
(2) Dr Dumarest. — *Lyon médical*, 23 nov. 1902.
(3) Prof. Carrière. — *Acad. des Sc.*, Paris, 29 déc. 1902.

(1) Drs Boy-Tessier et Bruneau. — *Marseille méd.*, 15 janvier 1903.
(2) Prof. Combemale et Liénard. — *Echo médical du Nord*, 15 mars 1903.
(3) Dr Masseguin Albert. — Thèse inaugurale de Médecine, Montpellier, 1903.
(4) Dr Georges Demurger. — Thèse inaugurale, Lyon, 1903.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

61 (06)

Le XIV[e] Congrès de Médecine de Madrid.

Le XIV[e] Congrès de Médecine a été inauguré en présence du Roi, de la Reine-mère, de la famille royale. Un public nombreux remplissait la salle de l'Opéra. M. Silvela présidait la séance, ayant à sa gauche les Drs Leyden, Maragliano, Dubois, et, à sa droite, M. le Pr Brouardel.

Le discours de bienvenue a été prononcé par le Président du congrès, le Pr Calleja. Les principaux délégués de chaque pays ont pris brièvement la parole. M. Brouardel a été très applaudi. Après l'inauguration du Congrès, l'Ambassadeur de France a reçu les principaux délégués officiels français dans les salons de l'ambassade.

Une brillante réception a eu lieu au Palais Royal. Un grand nombre de délégués y assistaient. Ils ont été enchantés de l'accueil du souverain.

Le samedi a eu lieu, au ministère des affaires étrangères, une brillante réception en l'honneur des délégués au Congrès. 1,200 personnes y assistaient, et parmi elles, tous les membres du Cabinet.

Dimanche dans l'après-midi, les congressistes ont été invités à une course de taureaux. Le jour suivant ils ont fait une excursion à Tolède.

La Société de gynécologie a donné une fête espagnole qui a été très animée.

Dans ce Congrès international, qui comprend 16 sections, 67 rapports ont été faits par des médecins espagnols, 61 par des italiens, 29 par des français, 7 par des allemands, 4 par des américains. Des conférences ont été lues dans les assemblées générales par des célébrités médicales de chaque pays. MM. les Prs Brouardel, pour la France; Waldeyer (Allemagne); Politzer (Autriche); Thompson (Angleterre); Pawlow (Russie); Hovard Kelly (Etats-Unis); Maragliano (Italie); Ramon y Cajal (Espagne), etc, etc.

M. le Pr Brouardel (Paris).

Nous donnons précédemment quelques-unes des communications faites dans diverses sections; nous continuerons cette publication ultérieurement.

Notre correspondant nous signale qu'il a régné là-bas une confusion épouvantable, et que rien n'avait été préparé pour assurer le service de la presse. *L'Imparcial* affirme qu'il y a 5000 Congressistes; mais il exagère très notablement. Les Chemins de fer, n'ont pas su prendre leurs mesures, et les trains ont été bondés. Le programme ne donne aucun détail.

61(05) (06)

Le Congrès de la Presse Médicale de Madrid.

Le II[e] Congres international de la Presse médicale a été inauguré le lundi 20 avril, à Madrid, par le Ministre de l'Instruction publique, qui a souhaité la bienvenue aux très nombreux membres venus de tous les pays d'Europe.

Les séances — deux par jour — ont commencé ensuite; les associations de la presse espagnole ont donné une soirée artistique en l'honneur des Congressistes. D'autres fêtes ont eu lieu ultérieurement, conformément au programme annoncé.

Le laboratoire municipal a été inauguré, à cette occasion, en présence du roi et de la reine-mère. M. le Pr Cornil et plusieurs membres français du Congrès assistaient à cette cérémonie.

M. le Pr Cornil (Paris).

Parmi les Français qui ont assisté à cette réunion, signalons M. le Dr R. Blondel, secrétaire général de l'Association internationale de la Presse médicale, M. le Dr Magdeleine (de Paris, M. le Dr Vidal (de Paris), M. le Dr Suarez de Mendoza (de Paris), etc, etc.

M. le Pr Posner (de Berlin) représentait la Presse médicale allemande. Le Dr Cortezo, président du Congrès, a prononcé un discours de bienvenue en 4 langues, dont le texte est publié par le *Siglo médico* du 26 avril. L'Association internationale de la Presse Médicale a été définitivement constituée, les statuts votés, et son président, élu par 7 voix contre 4, est le Dr Cortezo (de Madrid).

615.79 (06)

Le Congrès de Thalassothérapie de Biarritz.

(19-21 avril 1903).

Le Congrès de Thalassothérapie s'est ouvert au Casino de Biarritz, sous la présidence de M. de Saint-Arroman, représentant M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, qui était assisté au bureau de M. le Dr Armaingaud, représentant M. le Dr Combes, président du Conseil; du Pr Albert Robin, président du Congrès; de MM. les Drs Lobit, secrétaire général du Congrès et Baudouin, secrétaire général du Comite parisien. Parmi les principales personnalités présentes, il convient de signaler: MM. les Prs Liebreich, (de Berlin); Winternitz (de Vienne); Tolosa-Latour (de Madrid); de Poehl, conseiller d'Etat; et Achal (de Saint-Pétersbourg); de Gaizy (d'Athènes); Lorthiois (de Bruxelles; Treub (d'Amsterdam); Hoffa (de Berlin); Irlenen (de Karkhoff); Mendelssohn (de Saint-Pétersbourg); MM. les Drs Vortruba et Mixa, tous deux médecins des hôpitaux de Prague; Faunsberg (de Christiania); Goldschmidt (de Strasbourg); Hiller (de Stockholm); Loewenstein, (de Berlin); Sanowen, médecin en chef de l'hôpital de Constanze (Roumanie); Felippe Valle (de Mexico); Zilles (de Monte-Carlo); Schneiden (de Fulda); Suchard (de Leipzig); Criano y Dominguez (de Madrid); Francisco y Fayarno (de Rio-de-Janeiro); MM. les médecins français Armaingaud et Rousseau (de Bordeaux); Muselier (de l'Hôtel-Dieu de Paris); Carlier (de Lille); Garrigou (de Toulouse), accompagné par la caravane hydrologique de la Faculté de Médecine de Toulouse; Houzel (de Boulogne); Lalesque (d'Arcachon); Leredde, directeur de l'établissement dermatologique de Paris; Chérot, conseiller municipal de Paris; Casse, président de l'Académie de Médecine de Bruxelles; Keller, délégué de la Société de balnéologie suisse.

Le Congrès réunit 400 adhérents participant aux travaux et il y a environ 600 personnes présentes à la séance d'ouverture, parmi lesquelles de nombreuses dames et entre autres Mmes Albert Robin, Baudouin, Winternitz, etc.

M. de Saint-Arroman a remis les palmes académiques à M. Raynaud, de Biarritz, un des organisateurs. M. Albert Robin a rendu hommage au Dr Armaingaud comme au véritable fondateur de la Ligue antituberculeuse; il a tracé les grandes lignes de la cure marine et la voie dans laquelle elle doit s'engager à l'avenir. Le Dr Armaingaud, M. Sbea, président de l'association à Biarritz, le Pr Liebreich, de Berlin, et le Pr Winternitz, de Vienne, ont pris ensuite la parole.

Après cette séance consacrée à la discussion contradictoire de l'influence du climat marin sur la tuberculose, les membres du Congrès, au nombre de 120 environ, se sont rendus en excursion à Irun et à Fontarabie, puis ils ont visité tous les services du sanatorium fondé à Hendaye par l'Assistance publique de Paris. Les délégués des pays étrangers faisaient partie de la caravane. Les visiteurs ont été reçus par MM. Rendu, Chérot et Rozier, conseillers municipaux de la ville de Paris. Après la visite, M. Rendu, au nom de l'Assistance et de la ville de Paris, a offert un lunch aux visiteurs et a remercié les médecins de leur intérêt, de leurs conseils et de leurs observations. M. le Dr Camino, chef des services médicaux, et M. Iribe, directeur du sanatorium, ont été félicités pour la belle tenue et l'organisation des services. Avant de quitter le sanatorium, les visiteurs ont fait une collecte en vue d'acheter des jouets pour les enfants hospitalisés.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61: 7

Les nouvelles pièces de la saison.

Dernièrement, a été donnée la première du nouveau spectacle du Grand-Guignol. Le programme contient, entre autres pièces intéressantes, le *Système du docteur Goudron et du professeur Plume*; cette pièce, tirée par M. André de Lorde de la célèbre nouvelle d'Edgard Poe, soulève en ce moment dans le public une très vive curiosité. Les fous d'une maison de santé se sont révoltés, ont enfermé le directeur et les gardiens; ce sont maintenant les aliénés qui sont les sages et les maîtres. Deux journalistes sollicitent l'autorisation de visiter l'établissement. Ils sont reçus par un fou dangereux qui se fait passer pour le directeur. Le malheureux, qui se croit un savant médecin, le Dr Goudron, leur expose son système de guérison de la folie. Il les quitte un instant pour faire taire les gémissements d'un pensionnaire récalcitrant. Nous apprendrons tout à l'heure qu'il vient d'assassiner le vrai directeur. Puis plusieurs personnages entrent, aux allures bizarres, au verbe encore sensé, mais excessif. Les journalistes commencent à se rendre compte qu'ils sont dans une étrange et dangereuse société quand un coup de tonnerre éclatant surexcite tous ces pauvres êtres. Ils se jettent avec fureur sur les visiteurs et leur feraient un mauvais parti si les gardiens, que les fous révoltés avaient enfermés, parvenus enfin à s'échapper, n'intervenaient à temps pour pousser le Dr Goudron et sa bande vers la douche et la cellule. M. André de Lorde a poussé à l'extrême mélodrame le conte, assez terrible, certes, mais terrible dans le plaisant, du grand Américain; il nous aurait fait éprouver une plus frissonnante peur si son adaptation avait été plus lentement, plus subtilement, moins soudainement effrayante. C'est tout de même assez horrible comme cela. Ces curieux effets de terreur psycho-physiologique intéressent les médecins. L'un d'eux déclarait, l'autre jour, en sortant du théâtre, qu'à son avis, il y avait chez les spectateurs un degré d'émotion si intense, qu'il y aurait peut-être quelque danger à dépasser la dernière scène, provoquant le maximum de terreur qu'on puisse produire à la scène. Mais il faut croire que cette émotion

violente ne va pas sans un réel agrément, car le succès de cette pièce dépasse celui des drames représentés jusqu'à ce jour à ce théâtre.

Le Dr BRICHOLET (Gobin) de *Tonton*, au Palais-Royal, ne ressemble en rien à ses confrères du Grand-Guignol, lorsque nous le voyons ausculatant la blonde Floresta. Cette gente personne qui débuta naguère sur la scène de la galanterie sous les auspices de l'oncle de Bricbolet, est présentement l'amie d'un vieux commandant. Or, Bricholet, légitimement marié, pour ne pas perdre le bénéfice de l'héritage de cet oncle, passe pour célibataire impénitent. Que faire ? Présenter sa femme comme sa maîtresse et l'épouse d'un certain Sarmouillette, parfumeur à Madagascar. Mais voilà tout à la fois à Paris Sarmouillette dûment marié, et l'oncle de province. Tout ce monde se rencontre dans un restaurant, provoquant l'inévitable quiproquo qui se dénouera au troisième acte par une réconciliation des ménages opposés. L'oncle qui a convolé en justes noces veut bien permettre à son coquin de neveu d'hériter, sans être célibataire. La pièce de MM. Péricaud, Rozenberg et Bonnet, qui révèle plus le « métier » que la fantaisie et la drôlerie vraie, est fort bien jouée par l'excellente troupe du Palais-Royal.

Dans *Crainquebille*, la nouvelle pièce, d'une vérité amère et peu consolante, d'Anatole France, à la Renaissance, un président de tribunal a à juger un malheureux marchand des quatre saisons, accusé d'avoir insulté un gardien de la paix. En vain le Dr David MATHIEU, médecin en chef de l'hôpital Ambroise-Paré, chevalier de la Legion d'honneur, present à la scène, jure-t-il que l'agent s'est trompé et que Crainquebille n'a proféré aucun cri séditieux. L'agent, appelé à la barre, déclare au tribunal que le Dr Mathieu, lui aussi, a crié : « Mort aux vaches ! » Le public accueille en riant cette déposition. Mais le tribunal, qui ne rit pas, n'hésite pas, entre les dépositions contradictoires de l'agent n° 64 et du Dr Mathieu. Celui-ci n'est qu'un savant illustre ; l'agent n° 64 represente la force ; et la force doit être respectée par les tribunaux. Crainquebille est condamné à quinze jours de prison et cinquante francs d'amende... Le médecin, ému de pitié, donne cette somme au pauvre vieux et lui serre la main. M. Noizeux a tenu avec tact le personnage du Dr Mathieu.

L'acte tout entier d'*Incognito*, au Vaudeville, se passe dans le cabinet d'un médecin moraliste, assez distrait toutefois pour signer Roméo une ordonnance antimatrimoniale à une jeune veuve.

Les Surprises du Kodak (Gymnase) mettent en scène un aliéniste, directeur d'une maison de santé ; toute l'intrigue repose sur les théories médicales du docteur, qui les applique sur sa femme.

A la Robinière (Théâtre Mondain), on joue actuellement une pièce qui a de grandes prétentions : *Docteurs*. Il s'agit d'un jeune chirurgien de Paris, installé dans la Sartbe, qui vient faire l'ovariotomie, dans une ferme, à une femme simplement enceinte ! La partie « paysanne » de la pièce est assez bien venue, car l'auteur doit bien connaître ce pays ; quant à la partie « médicale », elle est tout simplement *ridicule*. On ne fait plus d'*ovariotomie aux champs*, si parfois on fait encore de telles erreurs de diagnostic ! La mise en scène médicale est enfantine.

Dans *Soyons optimistes*, de Zamacoës, aux Capucines, il y a un rôle de *Doctoresse* et de *Docteur*, spécialistes en maladies nerveuses, qui ne sont que de vulgaires charlatans. Il y en a tant en ces matières !

Enfin, aux Bouffes-Parisiens, *Dis que t'es Médecin*, acte mimé d'après M. Albert Guillaume, par MM. Louis Janot et Louis Lacroix, musique de M. Henri Contesse, tient l'affiche actuellement.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr DUVIARD (de Lynn), fils d'un médecin lyonnais, ancien interne des hôpitaux de Lyon, docteur de Paris en 1846, chevalier de la Légion d'honneur (1869).— M. le Dr DAMIREAUX (Epernay). — M. Moritz LAZARUS, l'éminent psychologue et professeur, vient de mourir à Méran. Né en 1824 à Filehne, province de Posen, il fut l'élève le plus distingué de Herbart, et se fit principalement un nom dans cette branche de la psychologie que les Allemands appliquent aux collectivités, races et nationalités, et à laquelle ils ont donné le nom de *Vœlkerpsychologie*. En 1859, Lazarus fonda avec Steintbal un recueil célèbre, la *Revue de psychologie des peuples et de linguistique*. Il fut appelé en 1860 à la chaire de philosophie de l'Université de Berne ; en 1868, il vint à Berlin, où il professa aussi la philosophie. Depuis 1873, il était professeur honoraire à l'Université de Berlin. Ses principaux ouvrages, qui ont, outre leur valeur philosophique, un mérite littéraire, sont : *La vie de l'âme. De l'origine des mœurs. Les Idées dans l'histoire. La théorie des erreurs des sens.*

LES LIVRES NOUVEAUX

615 (02)

Les nouveaux traitements; par le Dr J. LAUMONIER. — 1 vol. de la *Collection médicale*, cartonné à l'anglaise. Paris, Félix Alcan, 1902, in-18°.

L'auteur s'est proposé de fournir, aux médecins et à toutes les personnes qui s'intéressent à la thérapeutique, des indications précises, aussi complètes, mais aussi brèves et claires que possible, sur les nouveaux remèdes et les nouvelles méthodes de traitement qui ont une efficacité réelle et sont assez bien connus pour qu'on puisse les formuler d'une manière sûre et pratique. En tête de chaque chapitre, il a placé des considérations sommaires de physiologie pathologique et de pathogénie, dans le but de faire comprendre le mécanisme de l'action thérapeutique par la connaissance des troubles fonctionnels qui créent la maladie. Les formulaires les plus complets ne peuvent donner les indications qui permettent au médecin de se rendre un compte exact de l'électivité spéciale des médicaments et de l'indication précise des traitements, et l'importance de ces indications ne saurait échapper aux praticiens souvent découragés par l'emploi de médicaments excellents, mais qu'il faut utiliser à propos. La classification adoptée par M. Laumonier est la suivante : *Modificateurs de la nutrition, modificateurs de l'hématopoïèse, médications minérales, modificateurs respiratoires, modificateurs de l'élimination urinaire, modificateurs de la tension vasculaire, opothérapie, sérothérapie et vaccination, modificateurs nerveux ; les antipyrétiques ; les antiseptiques.* Une table alphabétique des matières permet de trouver avec facilité dans le texte les 300 traitements étudiés au cours de cet ouvrage. [A. P. S. 1.].

913.

L'archéologie sur le terrain; par P. JOBARD. — Dijon, Jobard, 1903, in-8°.

Ce livre, qui comprend deux parties bien distinctes, l'une générale, qui correspond vraiment à son titre, l'autre très spéciale, écrite à titre d'exemple et relative à l'archéologie de la Côte-d'Or, est fort intéressant. Il plaira aux débutants en archéologie, car les choses ont été aussi simplifiées que possible, peut-être un peu trop. En tout cas, il est certain qu'il est bien compris et qu'il contient nombre de paragraphes qui ont une réelle valeur. Quelques critiques seraient faciles à formuler, surtout en préhistorique ; mais la partie gallo-romaine est parfaite. Quant à ce qui a trait à la Côte-d'Or, c'est un excellent résumé, dû à un archéologue fort expert et à un véritable explorateur local. Tous nos compliments à notre collègue.

M. B.

617.9

L'anesthésie générale au chlorure d'éthyle (Etude pratique basée sur 1.000 cas personnels) ; par MM. les Drs MALHERBE et LAVAL. — Paris, 1902, in-18, avec 13 fig. explicatives, Vigot Frères.

Depuis quelque temps, l'anesthésie générale au chlorure d'éthyle se substitue à l'anesthésie au bromure d'éthyle ou au protoxyde d'azote. Quelques auteurs ont déjà, il est vrai, communiqué aux Congrès ou fait paraître dans la presse scientifique leurs observations toutes favorables à ce nouveau mode anesthésie. Mais il n'existait pas encore de publication complète sur ce sujet. C'est cette lacune que comble actuellement le volume — nous pourrions presque dire le manuel — de MM. Aristide Malherbe et Ed. Laval, présenté par M. le professeur Kirmisson, dans une préface des plus élogieuses. S'appuyant sur une statistique personnelle et inédite de plus de 1000 cas, les auteurs mettent au point, d'une façon parfaite, la question de la narcose chloréthylique. Leur ouvrage a le mérite de mettre à la portée de tous les praticiens un mode d'anesthésie des plus simples, n'exigeant le concours d'aucun appareil et à l'abri de toute complication. Un certain nombre de photographies permettent au lecteur de se rendre un compte exact de la façon d'opérer. Enfin, MM. A. Malherbe et Ed. Laval ne négligent pas de faire ressortir — avec documents à l'appui — les nombreux avantages que pourront tirer de ce nouvel anesthésique les chirurgiens des diverses spécialités : chirurgie générale, petite chirurgie, oto-rhino-laryngologie, odontologie, stomatologie, ophtalmologie, gynécologie, obstétrique, chirurgie militaire. En somme, utile, simple, pratique et de lecture facile, tel est cet ouvrage que tous les praticiens auront à cœur de se procurer.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

615

Les plantes qui guérissent : Le Dahlia et la Vipère.

Il paraît que le *Dahlia*, cette *Composée* bien connue, de la sous-famille des *Radiées* ou Corymbifères, dont le type est le Dahlia des jardins (*Dahlia variabilis*, D. C.), et dont l'espèce *Dahlia coccinea* (Car.) est surtout connue aujourd'hui, constitue un vaccin préventif contre le venin de la vipère.

Pourquoi ? C'est bien simple, d'après M. Darthout (1). Le suc extrait des tubercules de cette plante contient de la *tyrosine*. Or, la *tyrosine*, comme la cholestérine, végétale ou animale, est un antidote du venin des serpents. On trouve aussi de la tyrosine dans les plantules du *Lupin* et dans un champignon, le *Russula Nigricans* (Fries).

618.10

Une femme qui a subi huit opérations génitales dont quatre laparotomies.

Voici peut-être le record du *nombre des opérations génitales* faites chez une femme. De l'âge de 18 à 28 ans, c'est-à-dire en *dix années* à peine, elle a subi 4 opérations vaginales et *trois laparotomies* (ce qui n'est évidemment pas ordinaire), jusqu'en 1894. Mais, en 1900, on lui a fait encore une autre laparotomie : la *quatrième* (2) ·

(1) *Rev. scient. du Limousin*, 1903, 15 avril.
(2) *Arch. prov. de Chir.*, 1903 (Art. Déjardin).

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Mercredi 29 avril 1903.* — M. Claude : Contribution à l'étude du cancer primitif de l'appendice vermiforme ; MM. Tillaux, Terrier, Legueu et Gosset. — M. Lévesque : Contribution à l'étude des inoculations opératoires du cancer ; MM. Tillaux, Terrier, Legueu et Gosset. — M. Pascault : Contribution à l'étude de la dermographie chez les alcooliques ; MM. Joffroy, Landouzy, Widal et Wurtz. — M. Courtois : Quelques symptômes observés dans les lésions du lobe occipital ; MM. Joffroy, Landouzy, Widal et Wurtz. — M. Caillaud : Contribution à l'étude des torticolis convulsifs ; MM. Landouzy, Joffroy, Widal et Wurtz.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôtel-Dieu.* — M. le Dr Lucas Championnière a repris ses leçons de clinique chirurgicale le jeudi 30 avril, et les continuera les jeudis suivants à dix heures. Opérations avant la leçon. Opérations abdominales le mardi. Visite dans la salle Saint-Cosme, (hommes, hernies), le mercredi ; salle Ste-Marthe (femmes), le samedi.

Hôpital de la Pitié. — M. J. Darier : tous les samedis à partir du 25 avril, à 9 heures 1/4, conférence sur le diagnostic clinique et le traitement des maladies de la peau. Le jeudi, à 10 heures 1/2, diagnostic histologique des maladies de la peau avec démonstrations microscopiques.

École de Médecine de Marseille. — M. le Dr Arthus est chargé du cours de matière médicale.

École de Médecine d'Angers. — M. Coudrain, suppléant, est chargé du cours de pharmacie et matière médicale pendant la durée du congé accordé à M. Barthelat (jusqu'au 14 avril 1904).

École de Médecine de Besançon. — M. le Dr Balgue, suppléant, est chargé, jusqu'à la fin de la présente année scolaire, du cours de pathologie externe et de médecine opératoire.

Enseignement de l'Anatomie. — L'emploi de professeur d'anatomie à l'École nationale des Beaux-Arts est déclaré vacant par suite de la mise en congé illimité, accordée pour raison de santé, à son titulaire, M. le Pr Mathias Duval.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour le prosectorat.* — Un concours pour la nomination à deux places de prosecteur à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux s'ouvrira le 24 juillet 1903. — Se faire inscrire du 22 juin au 4 juillet 1903.

Hôpitaux de Marseille. — *Laïcisation.* — Le Conseil général des Bouches-du-Rhône a fait une motion invitant le gouvernement à décider d'office, sans attendre la décision du Conseil d'État la laïcisation des hôpitaux de Marseille ; et elle a été votée par 18 voix contre 4 et 4 abstentions.

Hôpitaux marins pour Tuberculose. — On sait que l'Œuvre des Hôpitaux marins pour enfants est la première en date des œuvres antituberculeuses et qu'elle est née en France. Le Comité des Dames patronesses, que préside Mme Félix Guyon, femme du Pr Guyon, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, donnera le jeudi soir 14 mai, à la salle Humbert-de-Romans, un concert au bénéfice de cette œuvre.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Bureau international de la Tuberculose. — Le Bureau international de la Tuberculose se réunit à Paris du 4 au 6 mai prochain. On a l'intention d'offrir un banquet aux membres étrangers de ce bureau, le lundi 4 mai, à 8 heures du soir, Galerie des Champs-Elysées, 55, rue de Ponthieu. Le prix de la souscription est de 25 francs.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. Linon, médecin de 1re classe, est nommé directeur du Service de Santé du 9e corps. — Sont nommés : Médecins principaux de 1re classe : Les médecins principaux de 2e classe, Trifaud, de Versailles, passe à Toulouse ; Baudoin, de Rouen, maintenu provisoirement. Médecins principaux de 2e classe : Les médecins majors de 1re classe, Cahier, de Versailles, maintenu ; Lemoine, professeur Ecole, d'application ; Marty, hôpital Saint-Martin, passe à celui de Rennes ; Bechard, de Nîmes, maintenu ; Carayon, de Rennes, passe à Amélie-les-Bains ; de Santi, de Toulouse, à Bayonne. Médecins-majors de 1re classe : Les médecins-majors de 2e classe, du 148e inf., maintenu ; Villiers, du 17e bataillon chass. pied, passe 160e inf. ; Magnin, 4e escadron train, au 61e inf. ; Sabatier, du 74e inf. maintenu ; Ohier, du 8e dragons, au 67e inf. ; Renard, du 6e chass. au 73e inf. ; Jamiot, du 10e cuirassiers, au 2e artillerie ; Ecot, répétiteur Ecole santé militaire, maintenu ; de Casaubon, du 10e dragons, au 137e d'inf. ; Licht, 20e escadron train, au 1er génie ; Farganel, 18e chasseurs, au 52e inf. ; Robelin, Ecole de Fontainebleau, au 6e génie. — Pharmacien principal de 2e classe : Le pharmacien major de 1re classe Karcher, de Nancy, désigné pour Versailles. — Pharmacien major de 1re classe : Le pharmacien major de 2e classe Rémy, de Nancy, désigné pour l'hôpital de Sedan.

Le Sou médico-militaire. — Les médecins civils ont fondé une société : *Le Sou médical*, destinée à fournir les fonds nécessaires aux médecins pauvres pour poursuivre leurs détracteurs. Le groupement a donné les meilleurs résultats. Les médecins militaires ne peuvent évidemment s'associer ainsi, mais les anciens médecins militaires, absolument indépendants du ministre, ont pris cette initiative. L'Association amicale des anciens médecins des armées de terre et de mer a fondé le *Sou médico-militaire*. L'œuvre est récente, mais elle sera fort utile. Ce ne seront pas les médecins en activité qui attaqueront leurs détracteurs, mais leurs anciens collègues. Au fond, cela revient au même. Il faut faire cesser à tout prix la campagne contre les médecins militaires. — D'une des plus grosses garnisons on nous écrit : « Nous sommes n. médecins militaires ; nous sommes ici n. écœurés. » C'est bien l'état d'âme du corps de santé, il est « écœuré ». Mais les *civils*, hélas ! en ont autant à leur offrir. La Médecine ne fait plus d'argent, car elle manque de débouchés, c'est-à-dire de malades ; et chacun sait que le médecin ne peut *vivre* que des malades : ce qui est d'ailleurs fort regrettable.

Service de Santé des Colonies. — Sont nommés médecins principaux de 2e classe : les médecins-majors de 1re classe Lafage, en service au ministère de la guerre ; Simond, en mission au Brésil. Médecins majors de 1re classe : Les médecins majors de 2e classe Neiret, à Madagascar ; Alquier, à Taïti ; Reboul, du cadre de l'Indo-Chine ; Lévrier, à Madagascar ; Bellard, du 16e d'inf. col. en Chine ; Pujol, en Indo-Chine, tous maintenus.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 15e semaine 1.000 décès, au lieu de 1,029 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,073. L'état sanitaire reste donc satisfaisant. Les maladies épidémiques, les maladies de l'appareil pulmonaire restent toutes au-dessous de la moyenne. Il y a eu 28 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 838 mariages. Ce chiffre élevé est dû à la terminaison du carême. On a enregistré la naissance de 1,038 enfants vivants (505 garçons et 533 filles), dont 755 légitimes et 283 illegitimes. Parmi ces derniers, 35 ont été reconnus seance tenante.

Un médecin atteint de la rage par inoculation au cours d'autopsie. — A Varsovie, il y a quelques jours, M. le Dr Zacharoff, professeur à la Faculté de Médecine et directeur de l'Ecole vétérinaire, disséquait un chien mort de la rage. En étudiant le cerveau, le professeur se pica un peu le doigt. Il n'y faisait pas attention et ne songeait nullement à soigner la petite égratignure. Mais, bientôt on observa chez lui les premiers symptômes de l'hydrophobie, et on dut le transporter à l'Institut Pasteur, dirigé par M. le Dr Palmyaski. L'état du savant est désespéré.

Un corps étranger bizarre. — Le dimanche 12 avril, a été opéré par M. le Dr Coulon, à Sugny, près de Gespunsart (Ardennes), un ancien combattant de 1870, M. Lécuyer, de Fleigneux, qui avait derrière la cuisse, au genou, une tumeur énorme, survenue à la suite d'un coup de feu sur le champ de bataille. La balle avait été extraite en 1870 ; néanmoins cette tumeur s'était développée peu à peu ; la marche devint impossible et les jours de M. Lécuyer étaient en danger. L'opération fut décidée. Quelle ne fut pas la stupéfaction des chirurgiens en trouvant enclavée dans la tumeur une pièce de 10 centimes à l'effigie de Napoléon III et au millésime de 1856. Ce gros sou avait été repoussé dans la cuisse par une balle d'un fusil allemand qui avait sans doute rencontré le porte-monnaie de Lécuyer. Cette pièce, pliée en deux, était couverte de poudre d'un côté et très lisse de l'autre ; elle sera déposée par le docteur Coulon au musée de Bazeilles, village voisin de l'habitation de l'ancien soldat. L'opération a réussi et le vieux combattant de 1870 est hors de danger. (*Temps*, 23 août 1903).

Pharmacie. — *Accidents professionnels* — Une violente explosion s'est produite dernièrement dans les caves de la pharmacie M... à Paris. Deux garçons de laboratoire venaient d'entrer avec une lampe allumée dans un réduit où étaient logées des bonbonnes d'éther et d'alcool dénaturé lorsque la détonation a eu lieu. Il est donc probable que l'explosion a été occasionnée par l'inflammation des gaz d'éther qui se dégageaient des bonbonnes. Les deux garçons ont reçu des brûlures assez sérieuses. Mais ils purent s'échapper de la cave avant que l'incendie, qui se déclara à la suite de l'explosion, se fût propagé. Quelques minutes après leur sortie, on entendit le bruit d'une fusillade très nourrie : c'étaient les bonbonnes qui, sous l'influence de la chaleur, éclataient. Une fumée très abondante envahit les escaliers. Cette fumée gêna beaucoup les pompiers dans leurs tentatives pour éteindre l'incendie. Le sergent-fourrier Rohe, qui était entré dans la cave, muni d'un sac d'oxygène, subit un commencement d'asphyxie. Ses camarades éprouvèrent les plus grandes difficultés à le sauver ; un caporal, qui avait voulu descendre après lui dut, être mené avec une corde. Grâce à un ventilateur puis-

sant, on parvint cependant à rendre l'air respirable. Il ne fallut plus dès lors beaucoup de temps pour éteindre l'incendie et écarter tout danger.

Variole. — *Montluçon.* — Une grave épidémie de variole charbonneuse s'est déclarée, depuis quelques jours, à Montluçon, dans les quartiers ouvriers de la Ville-Gozet. Actuellement, on compte dix-sept cas et quatre décès. La municipalité a organisé des services gratuits de vaccination, qui fonctionnent à l'Hôtel de Ville et à la Maison du peuple; et toute la population a défilé sous la lancette des médecins et des sages-femmes. Les élèves du lycée et des écoles publiques ont été vaccinés. La garnison est indemne.

Fièvre typhoïde. — *Epidémie à Brest.* — M. le Dr Berger, maire de Brest, rendant compte au Conseil municipal des démarches faites par la délégation brestoise auprès du ministre de la Guerre, a dit que le général André avait déclaré que le déplacement des troupes coloniales était absolument décidé. — Dans la même séance du Conseil municipal, M. le Dr Anner, adjoint au maire, a déclaré que les décès par fièvre typhoïde se sont élevés, à Brest, du 23 mars au 21 avril, au nombre de 41, dont 15 à l'hôpital maritime. Il n'a pu renseigner le Conseil sur le nombre des cas typhoïdiques, les médecins n'avertissant pas la municipalité lorsqu'il ne se produit pas de décès. Le Dr Anner s'est élevé contre cette façon de procéder, qui contribue à la propagation de l'épidémie, faute de pouvoir prendre les mesures prophylactiques nécessaires. Le Conseil s'est associé à ces protestations, et a demandé au maire d'aviser aux mesures nécessaires pour imposer aux médecins l'obligation de faire les déclarations de tous les cas typhoïdiques. Depuis la suppression d'une source qu'on a jugée infestée, la fièvre typhoïde diminue.

Arles. — On fait connaître d'Arles qu'en raison d'une épidémie de fièvre typhoïde qui s'est déclarée au 2e bataillon du 5e de ligne, détaché dans la ville, ce bataillon, ainsi que le peloton de dispensés qui lui est annexé, viennent d'être licenciés après avoir passé une visite médicale. Le commandant du bataillon est gravement atteint et il y a une cinquantaine d'autres malades.

DIVERS [61]

Les Médecins candidats députés. — A l'élection législative du 19 avril 1903, arrondissement de Corte (Corse), M. le Dr Zucarelli n'a obtenu que 224 voix.

Distinctions honorifiques. — Le prix d'histoire et d'archéologie américaines fondé à la Bibliothèque nationale par M. Léon Angrand, ancien consul général, vient d'être décerné pour la seconde fois par un jury international. Ce prix quinquennal de 5,000 francs a été obtenu cette année par M. le Dr René Verneau, assistant d'anthropologie au Muséum d'histoire naturelle, pour un ouvrage intitulé les *Anciens Patagons*, publié aux frais du prince Albert, de Monaco. — M. le Dr Bonnecaze (de Colombes) est nommé chevalier du Mérite agricole.

Les Médecins au Canal de Panama. — Actuellement, il y a 45 médecins et infirmiers et 1,500 ouvriers, en majeure partie des nègres de la Jamaïque, employés aux travaux de la tranchée de la Culebra.

Les Médecins escroqués à Paris. — Le tribunal avait, ces jours derniers, à juger, sous l'inculpation d'escroquerie, M. D..., étudiant en médecine qui était sur le point de passer sa thèse de doctorat. M. le Dr Délens, membre de l'Académie de Médecine, a exposé au tribunal que, le 23 janvier dernier, il recevait la visite de M. D... qui, après l'avoir entretenu de ses travaux, et lui avoir rappelé qu'il avait été son élève, lui dit à brûle-pourpoint: « Mon père vient d'être frappé d'une attaque d'apoplexie. J'ai oublié mon porte-monnaie. Pourriez-vous me prêter 15 francs? ». Aussitôt le Dr Delens lui remit une pièce de 20 fr. Quelques jours après, il apprenait, à l'Académie, qu'un certain nombre de ses collègues avaient été victimes d'agissements semblables de la part du futur docteur. Indépendamment de l'escroquerie commise au préjudice du Dr Delens, le Parquet reprochait aussi au prévenu celles qu'il avait pratiquées envers MM. les Drs Jean, Le Dentu, Mauclaire, Landrieux, Charles Rémy, Paul-Louis Thierry et Charles de la Niëce. Le tribunal a octroyé à cet indélicat étudiant en médecine une peine de six mois de prison.

Etudiant en médecine déserteur. — Un jeune homme, très élégamment vêtu, stationnait devant l'étalage d'une librairie de l'avenue de l'Opéra, où il paraissait très occupé à consulter divers ouvrages. Soudain, un agent de la sûreté en civil, qui le surveillait depuis un moment, le vit mettre deux volumes dans sa serviette et disparaître. Immédiatement arrêté, le jeune homme le prit de très haut, mais cependant ne put nier devant l'évidence des faits.

Interrogé par M. le commissaire de police, il a été reconnu pour le nommé Z..., étudiant en médecine de première année, déserteur du 95e de ligne, à Bourges.

Généalogie de Médecins : Drs Sue et Guiard. — M. et Mme Sauvan ont plusieurs enfants, parmi lesquels se trouve Mlle Adèle Sauvan. Adèle Sauvan épouse M. Sue, chirurgien en chef de la Garde Impériale. De ce mariage naît Flore Sue. M. Sue divorce; il épouse Mlle Tison de Rilly, et a un fils, Eugène Sue. Flore Sue épouse le Dr Guiard. Et Mlle Guiard épouse M. Vallery-Radot, père du gendre de Pasteur. Ainsi, par Flore Sue, Vallery-Radot est à la fois le petit neveu d'Eugène Sue et d'Ernest Legouvé.

Le tombeau d'un Médecin de Louis XI. — A Marville (Seine-Inférieure), il y avait dans un vieux porche de l'église, maintenant disparue, une longue inscription sur pierre, qui indiquait peut-être la place d'une inscription du xve siècle. Cette pierre, qui a été transportée à la porte de la sacristie, est l'inscription funéraire d'un médecin de Louis XI ou de Charles VIII (*Guide du Baigneur dans Dieppe et ses environs*; par l'abbé Cochet, p. 24).

La Peste et les Saints. — A Envermeu, gros bourg industriel des environs de Dieppe, « il est encore un touchant usage, c'est celui de chanter, avant toutes les inhumations, une antienne à Saint Roch, à Saint-Antoine, à Saint-Adrien et à Saint-Sébastien, patrons des chrétiens contre la *peste*. Cette pieuse coutume, qui dure depuis des siècles, a dû naître à l'occasion de malheurs publics. Il y a quelque chose de triste à les rappeler sans cesse; mais aussi il y a de la reconnaissance à faire entendre éternellement un hymne d'action de grâces. »(Abbé Cochet. *Les églises de l'arrondissement de Dieppe*, T. II, p. 185-186). — Coutume peu connue. Existe-t-elle encore?

Les Médecins et le Monde. — M. le Dr Balestre (de Nice), professeur agrégé à la Faculté de Montpellier, a marié sa fille, Mlle Yvonne, avec M. Adrien Bougon, fils du colonel Bougon et de Mme Bougon, fille de l'ancien maire de Menton. — M. Félix Marcel, fils de M. le Dr Marcel, a épousé Mlle Edith Chantrel.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Léon-Constant Maire-Améro, fils de l'homme de lettres, épouse Mlle Marie-Pauline-Joséphine Nicolle. — M. le Dr Joseph-Edouard Ménager, 155, boulevard Montparnasse, fils du Dr Edouard-Louis-Jean-Marie Ménager, épouse Mlle Anne-Marie-Pauline Dabin. — M. le Dr Albert Hippolyte-Léon Faucon a épousé Mlle Marie Jenvrin. — M. le Dr Cadol a épousé Mlle Marie-Marguerite Baudoin, fille de M. Baudoin, président du tribunal civil d'Orléans. — Récemment, a été célébré à Châteauneuf-sur-Loire, le mariage de Mlle Fernande Viger, fille de M. le Dr Viger, sénateur, ancien ministre de l'Agriculture, avec M. le Dr Le Page, chevalier de la Légion d'honneur, médecin à Orléans. La cérémonie religieuse a été célébrée à l'église paroissiale de Châteauneuf, où la bénédiction nuptiale a été donnée par M. l'abbé Séjourné, doyen du chapitre de la cathédrale d'Orléans, ami personnel de la famille. — M. le Dr Jean-Baptiste Antoniette épouse Mlle Hélène-Marie Sartore Della Vedora.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1917.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 19. 9 Mai 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.





Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

610.

La Propriété de l'Idée médicale.

Nous lisions ces jours-ci, dans le *Concours médical*, dont les tendances déontologiques sont bien connues, ce qui suit : « Nous, médecins, nous accepterions très facilement votre théorie de la propriété de certains médicaments pour le médecin ; mais, elle aurait besoin de la confirmation des Tribunaux (1) ».

Nous sommes personnellement très heureux de l'appui donné de la sorte, par le *Concours médical*, à une théorie, qui est en réalité la nôtre, car nous la prônons depuis 1893. C'est, en effet, pour obtenir, de façon scientifique, des bases indiscutables pour la dite Propriété, que nous avons fondé l'*Institut de Bibliographie médicale*, à cette époque déjà lointaine, puisqu'elle remonte à dix ans !

Nous allons même beaucoup plus loin que notre confrère, en admettant également la Propriété, non seulement du *Médicament* lui-même, en tant que préparation pharmaceutique, mais celle de *l'idée scientifique*, et partant *médicale*, comme nous avons essayé de le montrer dans notre travail présenté au *Ier Congrès international de la Presse médicale* de 1900 (2).

(1) *Concours médical*, 25 avril 1903 (p. 11).

(1) Baudouin (M.). *De la propriété de l'idée scientifique. Premier Congrès international de la Presse médicale, Paris, 1900.* Paris, 1901, Inst. de Bibl., in-8°, p. 144-148.

Il résulte de cette théorie, que nous revendiquons absolument comme nôtre, puisque nous la prônons depuis dix ans que, nous admettons les *droits d'auteur* en médecine et en chirurgie, non seulement au point de vue des objets matériels utilisés, mais encore sur la *façon de les utiliser* (administration de telle ou telle substance dans un cas donné ; exécution d'une opération par un procédé spécial, lors d'une indication donnée, etc.).

Pour nous, ces *droits d'auteur* devraient être tarifés par une Institution spéciale, une *Société des Gens de Science* par exemple (analogue à la *Société des Gens de Lettres*), ayant pour base de ses tarifs l'Institut international de Bibliographie médicale, à la demande de chaque praticien exerçant, lors de tout acte médical quelconque. Bien entendu, les droits d'auteur seraient payés par les personnes bénéficiant des dits actes, c'est-à-dire les malades, soignés médicalement ou chirurgicalement.

On dira que tout cela est difficile à mettre sur pied. — Non; il suffit de trouver des adhérents à l'idée. Et on a fait plus difficile. Nous avons créé les Instituts de Bibliographie ; or, après dix ans, ils ne sont pas encore morts, malgré tous les actes de décès, qui ont été *colportés oralement*, et même publiés, *avant la... lettre* officielle d'enterrement.

Marcel BAUDOUIN.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

Jésus médecin et la Médecine des Esséniens.

PAR LE Dr

Marcel BAUDOUIN.

La société juive, à l'époque de Jésus, c'est-à-dire au début de l'ère chrétienne, comprenait trois sectes : 1° les Paronchites ou Pharisiens ; 2° les Zaddongites ou Sadducéens ; 3° les Esséniens, conservateurs de la tradition aryenne, livrés surtout à l'étude de la nature, et vivant généralement loin des villes.

Nous ne nous occuperons ici que de cette secte, beaucoup plus instruite que les deux autres, dont fit indiscutablement partie Jésus, et dont les membres étaient aussi appelés Esséens ou Jesséens (1).

I. — La Médecine des Esséniens.

Les Esséniens, qui portaient la robe blanche (comme les boudhistes, prêtres de Brahma), qui avaient pour mot d'ordre celui qu'adopta Jésus (Que la paix soit avec vous!), avaient, parmi eux, des *Médecins très instruits*, ou tout au moins des *Thérapeutes*, c'est-à-dire des personnes s'intéressant très vivement aux simples et aux médicaments.

Ces Esséniens, probablement d'origine indoue (2), devaient bien connaître les doctrines médicales de l'Inde ancienne. En tout cas, il est certain que Jésus, pendant les nombreuses années qu'il passa aux Indes (Notovitch), a dû s'initier là-bas aux pratiques des médicastres indous, comme nous le prouverons plus loin.

D'ailleurs, d'après les auteurs modernes, le nom d'Esséen ou d'Essénien viendrait de *Esso*, guérir (Sand) : ce qui semblerait indiquer une secte presqu'exclusivement consacrée à l'art de traiter les malades. Baur et Nicolas vont plus loin et font venir ces noms du syriaque *âsah*, guérir (3).

Pline (4), qui a très longuement décrit cette secte, ne mentionne pas pourtant leur habileté en médecine. Cela tient sans doute à ce qu'on n'initiait aux connaissances spéciales de chimie et de médecine que les membres qui se distinguaient par leur vertu et leur intelligence, et qu'on appelait les *Thérapeutes* (on sait que ce mot signifie « médecin » en grec et en hébreu). Ceux-là seuls s'appliquaient à l'art de guérir et étudiaient les propriétés des plantes et des minéraux. Ils avaient des livres de Médecine et l'un d'eux, le *Sepher Refouôt* (livre

(1) Wm. Sand. *La vraie mort de Jésus.* Paris, Institut de Bibliographie, 1902, in-8°.

(2) Ces moines sont certainement d'origine asiatique (ils ne sont apparus en Judée et en Egypte que dans le IIe siècle avant l'ère chrétienne), car ils ressemblent singulièrement aux Carmanes et aux Fakirs de l'Inde. En effet, ils avaient, pour caractéristique principale, l'ascétisme, d'origine brahmanique.

Il y a, d'ailleurs, une analogie complète entre la doctrine et les coutumes des Esséniens et l'enseignement et les maximes de Gautavra (Boudha).

(3) Grœtz donne, comme étymologie : *sâl ah*, baigner; cette origine toucherait à l'hygiène et partant à la médecine.

(4) *Hist. Nat.*, l. V, c. XVII.

des remèdes), passe pour remonter à Salomon.

Un médecin, M. le Dr Beugnies (de Givet), qui connaît bien la médecine des Juifs (1), a écrit ce qui suit, à propos des Esséniens :

« Entre le dernier prophète Malachie, et les Evangélistes, se trouve un intervalle de quatre siècles, une lacune pendant laquelle la Bible ne reçoit plus aucun texte nouveau. C'est au milieu de cette période que se forme une secte dissidente, celle des Esséniens, *dont nous ne connaissons que vaguement les principes*, car ses adeptes eurent soin de brûler leurs livres, quand Rome triomphante planta ses aigles sur Israël en ruine. Les membres de cette secte, qui a plus d'un point contact avec le stoïcisme, étaient célèbres par la pureté de leurs mœurs. Nous leur devons quelques lignes à un autre point de vue. D'accord avec le titre, qui leur servait de ralliement, ils constituaient une véritable *secte médicale*, car ils se transmettaient entre eux toutes les connaissances nécessaires, pour ne point avoir à subir le contact des médecins juifs, leurs compatriotes, et se livrer à des mains impures.

« En effet, le mot *Essénien* dérive de *Asa*, (guérisseur) [prononcez *Aza*]. Il existe, croyons-nous, peu d'exemples d'une semblable association; et il est regrettable qu'on en ait perdu les enseignements. Peut-être, les œuvres de Philon-le-Juif, qui les a connus, permettraient-elles d'en sauver quelques bribes. Quand à celles de Josèphe, elles ne contiennent que quelques lignes relatives à l'exposé de leur principe philosophique. »

William Sand, en publiant la fameuse lettre (*vraie* ou *fausse*) sur Jésus, nous a fait connaître un certain nombre de leurs habitudes ; mais combien peu, hélas !

Il a moins de confiance en Philon-le-Juif que le Dr Beugnies, puisqu'il a fait la réflexion suivante : « Le *Traité de la vie contemplative* dépeint, croyons-nous, des *Thérapeutes imaginaires* ; Philon, à qui on l'attribue, ne peut être l'auteur de cet opuscule. » Et ce qu'il cite de l'historien Josèphe ne nous apprend rien au point de vue médical.

* *

Il faut donc en conclure que nous sommes encore très pauvres en documents relatifs à la science des Esséniens.

Sans parler de ce qu'ils devaient tenir des Indes, très certainement les Esséniens étaient au courant des doctrines d'Hippocrate, qui parcourut la Turquie d'Asie 400 ans avant J.-C. Ils connaissaient indiscutablement aussi les travaux d'Aristote et de ses disciples. Les richesses de la Bibliothèque d'Alexandrie devaient également être, en partie au moins, connues de ceux d'entre eux qui étaient les plus instruits et versés dans les sciences médicales. Rien d'étonnant, dès lors, à ce que Nicodème ait pu avoir des connaissances techniques aussi étendues que celles dont il fit preuve, quand Jésus fut crucifié !

(1) Beugnies (Dr). *Archéologie médicale de l'Egypte et de la Judée*. Liège, 1892, in-8°, 2e fascicule, p. 93-94.

Les doctrines hygiéniques connues des Esséniens sont dignes d'être notées.

1° Ceux qui avaient l'autorisation de se marier (tiers-ordre des campagnes) ne le faisaient, en effet, qu'après s'être assurés que leurs *fiancées* étaient d'une excellente santé, afin d'avoir des enfants sains et vigoureux.

D'autre part, dès que leurs femmes étaient enceintes, ils ne s'en approchaient plus.

2° Les autres Esséniens, voués au célibat, n'en prenaient pas moins des précautions sanitaires très remarquables.

Levés dès l'aube, travaillant aux champs, ils se baignaient dans de l'eau froide, avant le déjeuner de onze heures. L'idée de ces bains journaliers provenait évidemment d'Extrême-Orient, pays des ablutions religieuses par excellence.

En ce qui concerne la *psychologie physiologique*, ils admettaient que l'homme est composé d'un corps et d'une âme. Le corps était corruptible ; mais l'âme immortelle. Pendant la vie, elle réside dans le corps ; elle ne retourne dans son domaine qu'après la mort, tandis que le corps retourne à la terre, d'après Philon (*de somnis*). — C'est bien là, d'ailleurs, la théorie qu'a défendu Jésus !

II. — Principaux Thérapeutes Esséniens connus.

NICODÈME. — Nicodème, qui joua un si grand rôle médical, lors du crucifiement de Jésus, et qui le guérit de ses blessures, était certainement un praticien très habile et très fin. Comme nous avons essayé de le montrer dans un travail antérieur (1), sur lequel nous ne reviendrons pas ici, il a montré, dans la circonstance difficile où il se trouvait, un *grand sens clinique*, qu'on appréciera d'autant mieux qu'on sera bien renseigné sur les explications données déjà sur le crucifiement de Jésus (2).

HANAN (*Saint-Jean-Baptiste*). — Jusqu'à ces dernières années, on ne connaissait que fort peu des faits et gestes des maîtres, élèves ou disciples de Jésus-Christ, qui soient *historiquement* authentiques.

Parmi ceux-là, l'un a trait à Hanan (de Béthanie), autrement dit à Jean-le-Baptiste : « Jésus aurait séjourné au désert, comme disciple de Hanan ».

Voici, au demeurant, ce que dit, à ce propos, F. Réthoré (3) : « Des ermites se retiraient dans les gorges et les cavernes des montagnes qui longent la vallée du Jourdain. Parmi eux, se distinguait HANAN. Il se nourrissait de sauterelles et de miel sauvage. Couvert d'un manteau de poil de chameau ou d'écorces et de feuilles d'arbres, il sortait souvent de sa retraite pour prêcher... les *bonnes œuvres*.... Hanan appartenait à la secte des *Esséniens*.... Rabbi Jeshua s'était attaché à Hanan comme à un maître. Il fut baptisé par lui (il alla, en effet, vivre au désert). Jésus se trouvait donc affilié... aux Ebionites et aux Thérapeutes. »

(1) Baudouin (Marcel). *Le crucifiement de Jésus au point de vue médical*. *Gaz. méd. de Paris*, 1903, 17 et 24 janvier.

(2) Voir, surtout, Cabanès (Dr). *La mort de Jésus devant la Science contemporaine*. *La Revue*, Paris, 1902, 15 mai, 419-433.

(3) F. Réthoré. *Science des Religions du Passé et de l'Avenir, du Judaïsme et du Christianisme*. Paris, A. Pedone, 1894, in-8°, p. 152.

D'ailleurs Hanan a reçu le nom de *Jean le Thérapeute*.

Il portait une ceinture, analogue à la triple corde du brahmane et du bouddhiste.

III. — Jésus (Rabbi Jeshua) médecin.

Rabbi JESHUA, ou JÉSUS, fut un Essénien, qui eut pour maître Hanan. Il fut, en effet, *baptisé* : ce qui est la marque distinctive de l'Essénisme. Il était habillé, à son retour des Indes en Galilée, de la longue robe blanche des Esséniens, et, en outre, de la ceinture triple des bouddhistes.

Sa vie. — Nous n'insisterons pas ici sur les multiples aventures de sa vie. On en aura une idée très nette, en parcourant les récits de Notovitch et celui de W. Sand, dont nous ne nous portons pas garant le moins du monde, mais qui cadrent d'une façon très remarquable avec les seules données que la science actuelle peut admettre.

Toutefois, ce qu'il y a de certain aujourd'hui, c'est que *Jésus a bien existé* : les témoignages de Tacite (1) et de Celse ne peuvent pas, en effet, être mis en doute par des médecins !

Une autre preuve intéressante de l'existence de Jésus, c'est la lettre du Consul Lentulus au Sénat Romain, qui donne une idée de sa physionomie. Il était *rouge* ; « son abondante barbe est couleur *lie de vin*, ainsi que ses cheveux, qui, droits et mats, jusqu'à la hauteur de l'oreille, tombent bouclés et nimbés de lumière sur les épaules, d'où ils descendent dans le dos, divisés en deux parties, selon la mode Nazaréenne. »

De plus, Renan admet comme *authentiques* les 4 évangiles canoniques, antérieurs à l'an 80, d'après Harnack. — Mais il n'est nullement démontré que leur *texte soit conforme à la vérité* et que les faits historiques y soient racontés comme ils se sont alors vraiment déroulés.

Jésus Médecin. — Au point de vue de ses *connaissances médicales*, point qui doit surtout nous occuper ici, F. Réthoré (2) affirme qu'en qualité d'*Essénien*, Jésus était très instruit en ces matières, et qu'en qualité de *Thérapeute*, il était à la fois le « médecin des âmes (3) et du corps. »

On trouve, d'ailleurs, dans les documents publiés par N. Notovitch (4), la démonstra-

(1) *Auctor nominis ejus Christus, Tiberio imperitante, per procuratorem Pontium Pilatum, supplicio affectus erat* (Ann. XV, 44).

(2) F. Réthoré. *Loc. cit.*, p. 154.

(3) Il paraît que « dans les *Paroles de Jésus*, récemment découvertes, on lit : « *Le médecin ne guérit pas ceux qui le connaissent* ». — Si cette phrase est authentique, elle démasque le *médecin psychologue* encore plus que le philosophe.

(4) Nicolas Notovitch. *La vie inconnue de Jésus-Christ*. Paris, Ollendorf, 1900, nouvelle édition. — On prétend que ce livre est un *roman*. C'est possible, puisque toutes les fraudes sont possibles ; mais c'est bien peu probable, car l'auteur aurait payé un peu cher — l'exil en Sibérie — une telle œuvre d'imagination ! Jusqu'à nouvel ordre, nous croyons donc à la bonne foi de M. Notovitch.

tion de ce que nous pensons être la vérité : à savoir que Jésus connaissait la *Médecine des Anciens Savants de l'Inde*. Le texte va même plus loin, puisqu'il dit nettement que Jésus y apprit là-bas les éléments de la Thérapeutique de l'époque.

On peut en juger par les extraits suivants, tout à fait caractéristiques :

« Au cours de sa quatorzième année (1), le Jeune Issa... vint en deçà du Sindh (2) ,et s'établit parmi les Aryas (3)... Il traversa le pays des cinq rivières et le Radjipoutan ; les fervents du Dieu Djaïne le prièrent de demeurer parmi eux. Mais il s'en fut à Djagguernat, dans la contrée d'Orsis, où repose la dépouille mortelle de Viassa-Krichna et où les prêtres *blancs* de Brahma lui firent un joyeux accueil.

« Ils lui apprirent... à comprendre les Védas (4), *à guérir* à l'aide de prières, *à enseigner..., à chasser l'esprit malin du corps de l'homme.* »

Comme on le voit, les mots y sont : « *Ils lui apprirent à guérir* ». Cela démontre de la façon la plus indiscutable que Issa ou Jésus apprit réellement la médecine aux Indes, et, par suite, à excellente école, pour l'époque considérée.

Qui plus est, on lit, dans le même passage, qu'ils lui apprirent aussi à « *chasser l'esprit malin du corps* » ! N'est-ce pas là toute la doctrine de l'exorcisme ? N'est-ce pas là, de même, une preuve indiscutable de l'existence de l'*hystérie* (c'est-à-dire de la possession du moyen âge), aux débuts de l'ère chrétienne (5)?

Rien d'étonnant dès lors à ce que, plus tard, nous voyions Issa, retourné en Palestine, se livrer à tous les exercices des maîtres hypnotiseurs modernes, et même ressusciter les léthargiques ou les hystériques, après avoir fait disparaître des paralysies sans lésions matérielles !

Mais, poursuivons :

« Issa passa six ans à Djagguernat, à Radjagriha, à Bénarès et dans les autres villes saintes... Les prêtres blancs, ayant connu les discours qu'Issa adressait aux Soudras, résolurent sa mort. Mais Issa, averti du danger, se fixa dans le pays des Gaontamides. *Après avoir appris dans la perfection la langue Pali*, il s'adonna à l'étude des rouleaux sacrés de Soutras. Six ans après (6), il quitta Nepal, et se dirigea vers l'Ouest, en prêchant. [Il passa en Perse]. Il avait vingt-neuf ans, quand il arriva dans le pays d'Israel...

« Issa disait : *Ne croyez pas aux miracles faits par la main de l'homme.* N'ajoutez pas foi aux oracles. La foi aux devins et à leurs oracles détruit la simplicité innée chez l'homme...

« Respectez la femme, car c'est la mère de l'univers (1). »

Il n'y a qu'un vrai savant, qu'un grand philosophe, qu'un *Médecin*, qui ait pu ainsi parler en ces temps reculés !

(à suivre).

(1) Un jeune homme devenait majeur à 13 ans, d'après la loi judaïque. Une intelligence, comme celle de Jésus, explique un tel voyage. De tous temps, les grands esprits ont aimé jeunes à s'instruire et à aller chercher très loin la culture intellectuelle.

(2) Mot sanscrit (fleuve), traduit par les Persans par « *Indus* ».

(3) *Arya*, nom antique des habitants de l'Inde.—Arya a signifié « homme cultivateur » au début.

(4) On sait que les *Védas* (4 livres en sanscrit), comme les *Pouranas* (18 volumes en sanscrit), traitent, par endroits, de la *Médecine*.—Jésus apprit donc d'abord le sanscrit.

(5) Certes le manuscrit de Notovitch est discutable, comme celui de Sand ; mais, ici, nous les supposons *vrais* tous les deux, ce travail n'ayant pas du tout pour but de les discuter, mais de les utiliser, tels qu'ils sont.

(6) Jésus avait alors 26 ans environ.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

61(05) (06)
Le IIe Congrès international de la Presse Médicale (Suite).

(Réunion de Madrid, 23 avril 1903).

Grâce au IIe *Congrès international de la Presse médicale, à Madrid*, l'*Association internationale de la Presse médicale* est définitivement constituée. Les statuts de la Conférence de Monaco ont été votés le 23 avril au matin. M. le Dr Cortezo (de Madrid) a été proclamé président de l'Association par 7 voix contre 4. C'est donc un périodique espagnol qui sera, pendant les trois ans à venir, l'organe de la *Presse médicale internationale*. Le « *Siglo medico* » (2) est heureux que l'honneur de la présidence soit échu à un de ses rédacteurs et à un Espagnol. — Nous adressons, de notre côté, tous nos félicitations à notre excellent confrère et ami, le Dr Cortezo.

(1) Tout ce passage est admirable (Notovitch, p. 220).

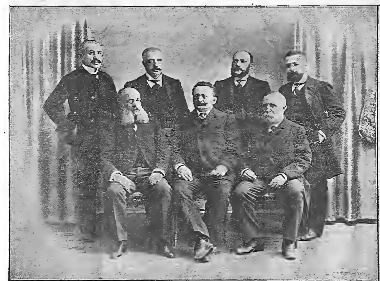
(2) *El Siglo medico*, Madrid, 1903, n° 2.576, 261-265.

Un certain nombre de communications intéressantes ont été faites au Congrès, presque toutes par les médecins espagnols, qui avaient plus de 70 journaux médicaux représentés.

Dr Larra. *Etude sur le journalisme médical en Espagne.* — Dr Pulido. *Des relations de la Presse médicale avec les pouvoirs publics.* — Dr Blonoel. *De la création d'un Office international d'informations de Presse et sur l'espace réservé aux comptes rendus des Sociétés dans les journaux médicaux.* — Dr Hansson. *Histoire du journalisme médical en Norwège.* — Dr Santos Fernandez. *Des progrès du journalisme.* — Dr Sixto (de Buenos Aires). *Des mesures hygiéniques dans les établissements scolaires.* — Dr Martinez Vargas. *La Presse et l'enseignement médical.* — Dr Perez Noguera. *Influence de la Presse médicale sur les progrès de la science militaire.* — Dr Malo. *Des moyens de vulgariser les progrès de la science.* — Dr Espina. *De la lutte contre la tuberculose dans la Presse médicale.* — Dr Tolosa Latour. *De la propriété de l'idée.* — Dr Rodriguez-Mendez. *De l'éducation du journaliste médical.* — Dr Pascual. *De l'utilite de modifier la rédaction de l' « Index » bibliographique médical.* — Dr Llorento. *De l'influence de la grande Presse sur la diminution de la mortalité par diphtérie.* — Monmeneu. *Influence de la Presse médicale sur la culture intellectuelle générale et sur l'idée fondamentale des périodiques médicaux, qui, publiés dans un pays, sont rédigés dans une langue étrangère.*

Le Congrès s'est terminé par un banquet au théâtre de l'Alhambra, à 15 pesetas par tête.

(A suivre).



Comité d'organisation du IIe Congrès international de la Presse médicale (Madrid, 1903).

Dr A. Larra, Secrétaire. B. Remartiner, (vétérinaire), Trésorier. Dr F. Calatraveno, Vice-Secrétaire. Dr R. Castells, Vice-Secrétaire.

Au premier rang, assis : F. Marin y Sancho, (Pharm.), Vice-Président. Dr Cortezo, Président. Dr R. Ulecia, Vice-Président.

61 (06)

Le XIVe Congrès de Médecine international.

(Madrid, avril 1903) (1).

Séance d'inauguration. — La séance d'inauguration du XIVe Congrès de Médecine a eu lieu au Théâtre-Royal. La scène était occupée par le monde officiel. Parallèlement à l'orchestre, était disposé le Bureau, et, perpendiculairement, se trouvait un autre bureau, plus petit, qui servait de tribune. Le tout avait été décoré avec des tapis provenant du Palais. M. Silvela présidait ; à sa droite, se trouvaient MM. Abarzuza, Allendesalazar, Calvo Martin, Brouardel et Cortejarena ; à sa gauche, MM. Maura, évêque de Madrid-Alcala, Leyden, délégué d'Allemagne, et Maragliano, délégué d'Italie. Au bureau-tribune se tenaient MM. Calleja, président du Congrès, Fernandez Caro, secrétaire, et d'autres éminents médecins d'Espagne.

Dans cette séance, discours de MM. le Pr Calleja, Dr Fernandez-Caro, de tous les représentants des pays étrangers, et enfin de M. le Dr R. Blondel, au nom de l'Association internationale de la Presse médicale. M. Silvela a prononcé ensuite un discours, où il a salué les délégués étrangers dont les travaux sont un exemple et un enseignement; puis il a déclaré le Congrès ouvert, au nom du Roi qui assistait à la cérémonie.

Les membres du Congrès de Médecine ont visité le laboratoire militaire et l'Institut des épileptiques à Carabanchel. M. le Pr Brouardel a fait au Théâtre Lyrique une conférence sur *les contrefaçons alimentaires*. Le conférencier a été vivement applaudi.

Dans une séance secrète, le Congrès s'est occupé de l'attribution des prix. Le premier est accordé à M. Metchnikoff, professeur à l'Institut Pasteur; le second à M. Grassi, professeur d'anatomie à Rome.

Voici l'un des principaux vœux présentés au Congrès par MM. Caro, secrétaire général du Congrès ; Jean Colly, conseiller municipal, délégué de la ville de Paris ; le Dr Samuel Bernheim, président de l'Œuvre de la tuberculose humaine ; le Dr Maréchal, médecin des hôpitaux de Bruxelles; et le Dr Pegariel, médecin en chef du dispensaire antituberculeux de Nice :

« La tuberculose étant une maladie essentiellement contagieuse et exerçant des ravages dans le monde entier, il serait utile, d'une part, de classer cette affection parmi les maladies à déclaration obligatoire ; d'autre part, tous les pays devraient organiser légalement des mesures de prophylaxie internationale pour empêcher les différentes nations de se contaminer mutuellement par les denrées alimentaires, les marchandises de toutes espèces, les chemins de fer ou les bateaux. »

Ce vœu, qui a fait l'objet d'une discussion, a été adopté.

M. le Pr Albert Robin, membre de l'Académie de Médecine de Paris, a fait une communication sur le *traitement rationnel de l'ostéomalacie*, et a fait part du résultat de ses recherches, qui ouvrent à la thérapeutique de l'ostéomalacie une voie encore inexplorée.

A la séance solennelle de clôture du Congrès, le président, M. Calleja, a fait ses adieux en termes émus aux membres du Congrès. Les Drs Brouardel, Sforza, Gutierrez, Perez, et Guisy ont salué l'Espagne. Tous ces discours ont été accueillis par des acclamations. Le secrétaire a annoncé que le prochain congrès se tiendrait en Portugal, au printemps de 1906. La séance a été levée au cri de : Vive le roi !

(1) Voir notre numéro précédent, p. 152.

614.542 (06)

La Réunion du Bureau international de la Tuberculose.

L'Allemagne, comprenant l'intérêt qu'il y avait à grouper tous les efforts faits dans les différents pays d'Europe pour combattre la tuberculose, organisa, dès l'année dernière, un *Bureau central international pour la lutte contre la Tuberculose* et en fixa le siège à Berlin. Le plus grand nombre des Etats s'empressèrent d'accéder à cette œuvre; et la France fut une des premières nations de l'Europe à donner son entière adhésion. En quelques semaines, le conseil particulier et le conseil général de cette association internationale étaient formés. Si bien qu'à la fin d'octobre dernier, une première « conférence » pouvait se tenir à Berlin et constituer les cadres de l'association.

Cette année, le Bureau central international pour combattre la tuberculose s'est réuni à Paris, du lundi 4 mai au jeudi 7, sous la présidence de M. le Pr Brouardel, pour étudier différentes questions concernant son organisation et son fonctionnement.

Le programme était le suivant :

Lundi 4 mai, neuf heures du matin, séance du conseil particulier à la Faculté de Médecine. Après-midi, une heure trente, visite des sanatoriums populaires de l'œuvre des Enfants tuberculeux d'Ormesson. Soir, huit heures, banquet aux membres étrangers, galerie des Champs-Elysées. Mardi matin, deuxième séance du conseil particulier. Après-midi, deux heures, séance publique non contradictoire. Cinq heures et demie, réception du Bureau international par le Conseil municipal à l'Hôtel de Ville. Soir, dîner offert aux membres étrangers par les membres français du conseil particulier au restaurant Voisin. Mercredi, visite de l'Institut Pasteur à Lille.

C'est le Dr Maurice Letulle qui remplissait les fonctions de secrétaire général du Congrès.

La liste des représentants de la France comprenait MM. Arloing, Landouzy, Léon Petit, Lannelongue, Chauveau, Cheysson, Monod, Calmette, Savoire, etc. Parmi les savants allemands qui assistèrent à cette conférence, il faut citer les professeurs von Leyden, Frænkel, Althoff et Pannwitz, secrétaire général du Bureau international.

De Londres, sont venus : MM. Héron, Hillier, Rube, Malcolm Morris, et M. Raw, de Liverpool. MM. Blumenthal (de Moscou), von Schrœtter (de Vienne), Dewez (de Mons), Putzeys (de Liège), Holmboe (de Christiania), Espina y Capo (de Madrid), C. Müller (de Budapest), Emilio Coni (de Buenos-Ayres), Edgren (de Stockholm), Rœrdam (de Copenhague), de Gouvéa (de Rio-Janeiro), Hillier (de Londres), Schmidt (de Berne) complètent la liste des membres des deux conseils du Bureau qui ont étudié « l'état actuel des moyens employés par les différentes nations pour combattre la tuberculose », dans la séance publique de Mardi à la Société de Chirurgie.

LES CHIRURGIENS OPÉRÉS.

61:92

Opération sur M. le Dr Richelot : Panaris et Cocaïne.

En communiquant une étude sur la cocaïne et son mode d'emploi, à l'Académie de Médecine de Paris, M. le Dr Richelot a dit qu'il a contracté envers cet anesthésique une dette de reconnaissance dont il a tenu à s'acquitter.

Il a rappelé qu'à la séance du 10 février dernier, traitant la même question, M. Reclus a dit comment la cocaïne injectée, suivant une technique et une méthode qu'il exposa longuement, rend les doigts si parfaitement insensibles qu'on peut inciser, méthodiquement et sans hâte, les panaris les plus graves sans que le malade en ait cure. M. Reclus cita alors l'exemple d'un de ses collègues qu'il venait d'opérer à la suite d'une piqûre anatomique et qui s'en était bien trouvé. Ce collègue, c'était lui. Aussi regretta-t-il de n'avoir pu assister à cette séance, pour apporter dans la discussion l'appui de son témoignage.



M. le Dr Richelot,
Chirurgien des hôpitaux,
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine.

Ces piqûres sont, on le sait, des accidents assez fréquents chez les opérateurs, les cliniciens, les anatomistes, etc.; elles sont toujours dangereuses et souvent mortelles. La blessure de M. Richelot, qui siégeait à l'index de la main droite, n'avait pas tardé à prendre un certain caractère de gravité, manifestée par la production d'un ganglion axillaire. Une opération fut décidée. Elle fut faite par M. Reclus, qui pratiqua non pas dans les tissus enflammés, mais à la base du doigt, une série d'injections sous-cutanées qui, presque immédiatement, entourèrent cet organe comme d'une « bague analgésique ». L'opération fut absolument indolore. M. Richelot a éprouvé les « avantages d'une anesthésie locale vraie, complète, ne ressemblant en rien à l'engourdissement illusoire que donnent les divers procédés de réfrigération ». Enfin, la cocaïne lui procura ce double bénéfice de rendre possible une opération aussi radicale, aussi décisive qu'elle l'eût été pendant l'anesthésie générale, et de le laisser immédiatement valide, comme ne l'eût pas permis le chloroforme.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61: 7

« La Neige » au Vaudeville.

Au premier acte, nous sommes en province, chez le notaire Tourneau, qui reçoit ses amis, parmi lesquels le Dr Michard (Prika). Auprès de lui, sa femme, clouée dans un fauteuil par la paralysie, qui la tient depuis 15 ans. Les hommes entament une partie de dominos, qui est interrompue par un cri rauque de la paralytique. Le médecin s'empresse. Il diagnostique une crise des plus graves.

Lorsque le rideau se relève, nous sommes dans la chambre de Mme Tourneau. Celle-ci n'a plus que quelques heures à vivre. Et voici ce qui se passe en deux mots. La moribonde avoue à son mari qu'elle l'avait trompé autre-

fois avec l'officier Letessier, son ami. Mais à remords, remords et demi. Le mari, se sachant trompé et ne voulant pas de scandale, s'était vengé en donnant à sa femme un poison lent, qui l'a rendue impotente, et l'a finalement conduite à la mort. Ce double aveu se produit dans une longue scène, émouvante et pathétique, où le mari exhale sa rancœur et sa haine, avec, peut-être, un excès de littérature. Mme Tourneau meurt. Le mari appelle Letessier, qui attend dans la chambre voisine ; il lui serre la main auprès de la morte. La neige, qui tombe au dehors en rafale, étend son manteau blanc sur ces douleurs, ces misères et ces hontes.

Bien établie dans ses deux actes d'effet opposé, l'un de calme bourgeois et provincial, l'autre de terreur extrême, la pièce de MM. Ibels et Morgan a trouvé en la personne de M. Lérand (le mari) un interprète de premier ordre. L'artiste a composé son rôle avec un art supérieur. Il serait injuste de ne pas louer aussi Mme Henriot (la paralytique) et M. Paul Prika (le médecin).

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Prof. NEPVEU (de Marseille).

On annonce la mort du docteur G. Nepveu, professeur à l'Ecole de Médecine de Marseille.

Ancien interne des hôpitaux de Paris, Dr de la Faculté de Paris en 1870 (Thèse : *Gangrène dans les fractures*), chef du laboratoire de la Pitié (1873-1888), il avait continué à Alger, puis à Marseille, ses recherches de laboratoire, qui lui assurent un nom dans la science.

Ses principales découvertes sont celles des bactéries dans le sang des plaques d'érysipèle (1870) et celle du passage des microbes de l'intestin dans la cavité péritonéale des hernies étranglées ; il signala, avant les travaux de Pasteur, la localisation au système nerveux des lésions de la rage. Il laisse en outre une centaine de mémoires sur divers sujets, entre autres un volume de *Mémoires de Chirurgie* paru en 1880.

Il avait dirigé, en qualité de chirurgien en chef, l'un des hôpitaux temporaires organisés en 1870, à Paris. Il était membre des Sociétés anatomique, de Biologie et de Chirurgie de Paris.

61 (09)

M. le Dr Jean Boudou, président honoraire de l'Association des Médecins du Tarn-et-Garonne, père du Dr Joseph Boudou (de Monteils, Hte-Garonne). — M. le Pr Paul Gourret (de Marseille). — M. le Dr E. Sanguin (de St-Chamas). — M. le Dr Kopp (de Bruxelles). — M. le Dr Beuzelin (d'Amfreville-la-Campagne, Eure). — M. le Dr Vahé (de Metz-en-Couture, Pas-de-Calais). — M. le Dr Seguin (de Châteauneuf, Côte-d'Or). — M. le Dr Noel (de Noyer-Saint-Martin, Oise). — Mme Clémenceau, mère de M. le Dr Georges Clémenceau, sénateur du Var). — M. Jeannel, sous-directeur de l'hospice des Quinze-Vingts, décédé à Paris. — M. le Dr Marcel Lelong, médecin de l'Hôtel-Dieu, conseiller municipal de Chartres.



LES LIVRES NOUVEAUX

616.022 (02)

Précis de bactériologie médicale ; par Fern. Berlioz, professeur à l'Université de Grenoble. Preface de L. Landouzy. — 1 vol., in-16, de la *Bibliothèque Diamant*, avec figures, cartonné toile, tranches rouges, Masson et Cie, Paris, 1902.

Le *Précis de Bactériologie médicale* du professeur Berlioz est conçu dans le but de vulgariser les notions de bactériologie applicables chaque jour par le praticien à l'hygiène, à la pathologie, à la clinique. Ainsi que le dit dans sa préface le professeur Landouzy : « Ce livre vient à son heure et doit être le livre de chevet des médecins et des étudiants ». L'ouvrage se divise en deux parties : *Bactériologie générale*; *Bactériologie spéciale*. — Dans le livre premier de la Bactériologie générale, l'auteur étudie les *caractères généraux des bactéries* (morphologie, structure, composition, fonctions de nutrition, sécrétion des diastases, toxines, ptomaïnes, l'influence de la température, de la lumière, de l'électricité, des agents chimiques, etc. — Dans le livre II, les *bactéries du sol, de l'atmosphère, de l'eau* sont étudiées ainsi que les diverses causes qui peuvent les modifier. Les méthodes d'analyse sont clairement exposées. — Le livre III comprend les *bactéries dans l'organisme*, c'est-à-dire l'infection et l'immunité. Les principales expériences sur lesquelles sont basées les connaissances sur l'infection et l'immunité sont exposées en détail, ainsi que les controverses auxquelles elles ont donné lieu. L'*infection* est d'abord étudiée dans son ensemble (marche générale, rôle des organes, séjour, élimination des bactéries), puis suivant sa porte d'entrée (peau, bouche, estomac, intestin, voies respiratoires) ; le chapitre suivant étudie les circonstances qui modifient l'infection. L'auteur expose la théorie de l'*immunité* : la phagocytose, le pouvoir bactéricide, le pouvoir antitoxique et la sérothérapie sont étudiés en détail, ainsi que les moyens de conférer l'immunité (vaccination). Des chapitres spéciaux sont consacrés aux agglutinines, cytolysines, anticytolysines. Dans la bactériologie spéciale sont décrites les bactéries en particulier : staphylocoque, streptocoque, pneumocoque, gonocoque, bacille tuberculeux, diphtérique, typhique, etc. A propos de chaque bactérie, l'auteur étudie la morphologie, la culture, les toxines, les inoculations expérimentales, la vaccination et enfin les applications à la pathologie.

613.81

L'alcool et son histoire en Russie ; par Skarzivski (L.). — Paris, A. Rousseau, 1902, in-8°.

Cette étude, surtout économique et sociale, précédée d'une préface de M. P. Deschanel, et d'une lettre d'introduction de M. L. Mabilleau, directeur du Musée social, expose le grand changement apporté par M. de Vitte au régime des boissons en Russie. Elle est relative à l'établissement du monopole, aux premiers résultats sociaux de cette mesure, et étudie les effets qu'elle produira dans l'avenir. Les médecins devront lire ce livre, car le monopole de l'alcool a des rapports immédiats avec l'alcoolisme.

L'auteur a rappelé à ce propos les efforts faits pour combiner l'action de l'Etat avec celle de comités de tempérance, créés dans un but hygiénique (On se souvient que ces comités ont exposé en 1900). Aussi renvoyons-nous à ce que nous avons écrit à ce sujet à cette époque et nous bornerons-nous à féliciter M. Skarzivski de son intéressant travail.

61 (04)

Consultations médico-chirurgicales (1re série) ; par Combemale. — O. Doin, Paris, 1902, in-18°, relié.

Comme le dit l'auteur dans son introduction, la consultation est l'une des formes les plus efficaces de la vulgarisation dans les milieux médicaux ; et il est évident que les ouvrages ainsi connus ont toutes les chances possibles de réussite.

On trouvera dans cet élégant volume une foule de consultations sur différents sujets, parmi lesquels nous signalons les suivants : Alcoolisme, coup de chaleur, asthme, chlorose, dilatation des bronches, pneumonie, etc., par Combemale ; lavements alimentaires, constipation, etc., etc., par Surmont ; fièvres éruptives, etc., par Ausset ; délivrance, par Oui, etc., etc. — Insister davantage serait refaire la table des matières de l'ouvrage. Disons seulement que M. le Dr Combemale est certain par cette série de petites cliniques raccourcies, d'intéresser les étudiants et les praticiens.

617.94

Traité de technique opératoire (Tome II) ; par Ch. Monod, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de Médecine, et J. Vanverts, ancien interne, lauréat des hôpitaux de Paris, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Lille. — 2 forts volumes, gr. in-8°, avec 1907 figures dans le texte, Masson et Cie, Paris, 1902.

Nous avons déjà annoncé, lors de son apparition, le premier volume du *Traité de technique opératoire* de MM. Monod et Vanverts. Le tome II, qui termine cet ouvrage, vient de paraître avec une exactitude dont il y a lieu de féliciter et les auteurs et les éditeurs. Nous avons déjà dit tout le bien que nous pensions du premier volume ; le second ne le cède en rien au précédent : tout y clair comme style et comme illustration, et son étude attentive laisse bien l'impression que les auteurs ont atteint le but qu'ils se proposaient. Ce tome II forme un beau volume de plus de 1.000 pages, illustré de très nombreuses figures (il n'y en a pas moins de 975, presque une par page) ; il contient les *opérations de la bouche, des glandes salivaires, du pharynx et de l'œsophage, la laparotomie, opérations de l'estomac, de l'intestin, du rectum et de l'anus, du foie, des voies biliaires, de la rate, du rein, de l'uretère, de la vessie, de l'urètre, de la prostate, des organes génitaux de l'homme et des organes génito-urinaires de la femme.* Une *table analytique des matières* des deux volumes, et une *table alphabétique des auteurs cités* complètent l'ouvrage et permettront la rapidité des recherches. La méthode suivie est la même que dans le premier volume ; pour donner à leur ouvrage des dimensions restreintes et le mettre ainsi à la portée de tous les praticiens, les auteurs se sont contentés, pour chaque opération, de décrire aussi clairement et aussi complètement que possible le procédé de choix, sans s'interdire cependant d'indiquer, lorsqu'ils le jugent nécessaire, d'autres moyens d'exécution recommandables pour certains points spéciaux ou s'appliquant à des cas particuliers. L'étude de l'opération proprement dite est, de plus, toutes les fois qu'il y a lieu, précédée de l'indication des préliminaires qu'elle nécessite et suivie d'une revue rapide des principaux accidents qui peuvent l'accompagner et des moyens d'y remédier ; suit enfin l'exposé des soins immédiats et consécutifs qu'il convient de donner à l'opéré. Tout le cycle opératoire, considéré à un point de vue essentiellement pratique, est ainsi parcouru.

Cet ouvrage résume, en somme, l'état actuel de la technique opératoire, si changeante et tant perfectionnée depuis quelques années. Il

est destiné aux médecins et aux praticiens; ils pourront, se remémorer, en quelques instants, les détails d'une opération. A ce titre, il est indispensable à tout praticien soucieux de bien faire.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

61 (09)

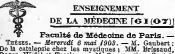
Le diagnostic médical en Chine.

L'art médical, dans la Chine moderne, présente un aspect des plus étranges. Et cependant, l'esprit d'observation s'est développé d'une manière étonnante parmi les médecins chinois. Leur *diagnostic* est parfois d'une précision et d'une sûreté qui font l'admiration de leurs confrères européens. Souvent même ils guérissent là où ceux-ci ont échoué.

Pouls. — Deux choses, ainsi que le fait remarquer M. Ch. de Harlez, dans sa récente étude sur l'art médical en Chine, ont surtout frappé les Européens, qui ont vu les médecins chinois observer le *pouls des malades*. C'est que cette observation ne leur fait pas seulement connaître l'état de la circulation du sang, mais qu'elle leur dévoile aussi la cause du mal, la partie souffrante, la nature de l'affection avec ses conséquences probables. En consultant le pouls, ils s'imposent une variété d'observations qui paraîtraient de la charlatanerie, s'ils n'obtenaient fréquemment du succès. Ils vont même jusqu'à modifier les principes de l'observation selon les saisons. Le médecin chinois reconnaît dans le pouls des qualités diverses et multiples qui lui donnent les indications les plus précieuses pour le diagnostic et la thérapeutique. Le pouls, à ses yeux, peut être profond ou superficiel, mol ou rude, dégorgeant comme l'eau qui déborde, filant comme une perle qui se meut, ou comme des gouttes tombant du toit. Il peut aussi donner la sensation d'une corde d'instrument tendue, et beaucoup d'autres sensations encore. Ces divers états du pouls sont en rapport avec ceux des organes cœur, foie, poumons, intestins, estomac, rate, reins, vessie; et chacun de ces états du pouls donne une indication speciale, quant aux organes auxquels il se rattache principalement. Pour aiguiser ses sens et percevoir des nuances aussi fines, le médecin chinois fait ses visites, de préférence le matin et à jeun. Il a soin, avant de s'y rendre, de mettre de côté toute préoccupation, d'éviter toute distraction, de se tenir dans le calme, et de conserver sa respiration libre et régulière.

Tout cela est très bien; et nombre d'Européens devraient en faire autant.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Mercredi 6 mai 1903.* — M. Gaubert : De la catalepsie chez les mystiques ; MM. Brissaud, Roger, Widal et Tessier. — M. Dommartin : Contribution à l'étnde de l'hémophilie ; MM. Brissaud, Roger, Widal et Tessier. — M. Morange : De l'aérophagie chez les dyspeptiques ; MM. Brissand, Roger, Widal et Teissier. — M. Malecot : De la dégénérescence amyloïde dans le rbumatisme chronique déformant ; MM. Déjerine, Gaucher, Bezançon et Legry. — M. Dupeyrac : Des métastases de l'eczéma ; MM. Gaucher, Déjerine, Bezançon et Legry.

Jeudi 7. — M. Lonit : L'assistance à la famille du tuberculenx en Allemagne ; MM. Brouardel, Dieulafoy, Thoinot et Renon. — M. Lièvre : Contribution à l'étude des décollements épiphysaires traumatiques des extrémités inférieures du tibia ; MM. Brouardel, Dieulafoy, Thoinot et Renon. — M. Bernard : Du pronostic immédiat et éloigné des méningites cérébro-spinales ; MM. Dieulafoy, Bronardel, Thoinot et Renon. — M. Béliard : Rôle biologique des sels ; MM. Bouchard, Raymond, Desgrez et Jeanselme. — M. Ducros : Traitement mercuriel au cours des myélites syphilitiques ; MM. Raymond, Bouchard, Desgrez et Jeanselme. — M. Godineau : De l'entérorectostomie ; MM. Le Dentn, Berger, Faure et Auvray. — M. Chanu : Contribution à l'étude du sarcome de la langue ; MM. Berger, Le Dentu, Fanre et Auvray.

Faculté de Médecine de Toulouse. — M. le Pr Caubet est nommé, pour une période de trois ans, doyen de ladite Faculté.

Ecole de Médecine de Marseille. — M. le Dr Acquaviva est institué, pour une période de neuf ans, chef des travaux anatomiques.

École de Médecine de Caen. — Un concours s'ouvrira, le 9 novembre 1903, devant l'École supérieure de Pharmacie de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de Médecine de Caen.

Ecole de Médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira, le 16 novembre 1903, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'accouchement à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes (emploi nouveau).

Collège de France. — *Pathologie générale et comparée.* — M. Charrin, les mardis et jeudis, à partir du jeudi 7 mai, à 5 heures (amphithéâtre de médecine).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Dons.* — M. Immerwabr, qui vient de mourir à Paris, a institué l'Assistance publique sa légataire universelle. Il lègue la somme de 400,000 francs, à charge de fonder à l'Hospice des Incurables autant de lits que la somme le permettra. Il lègue aussi à l'Hôpital fondation de Rotbschild, rue de Picpus, nº 76, la somme de 400,000 francs destinée à fonder autant de lits que la somme le permettra à la maison de retraite de vieillards annexée à cet établissement. Il lègue, enfin, à l'administration de l'Assistance publique, à Paris, une rente 3 0/0 sur l'Etat de 15,000 francs.

Nominations. — Sont nommés, chefs de service, les médecins des hôpitaux dont les noms suivent : MM. les Drs Le Noir et Mosny, à l'hôpital Saint-Antoine ; Renon, à l'hôpital de la Pitié ; Caussade et Parmentier, à l'hôpital Tenon ; Claisse, à l'Institution Sainte-Périne ; Bouloche, à la Maison de santé ; Méry, à la maison de retraite de La Rochefoucauld ; Thiroloix, à l'hospice Debrousse.

Hôpital de Constantine. — Le président de la République a visité pendant son voyage en Algérie l'hôpital civil de Constantine, dont il a parcouru plusieurs salles. Le directeur de l'hôpital et le chirurgien en chef lui ont demandé l'autorisation, qui a été d'ailleurs immédiatement accordée, de donner le nom de Loubet à une salle de chirurgie. L'hôpital civil est un magnifique établissement, qui comporte tous les perfectionnements modernes. Cet hôpital, au milieu d'une forêt de pins, s'élève sur un plateau qui domine toute la ville. De là l'on contemple un magnifique panorama qui a retenu pendant quelques minutes l'attention du Président. Au moment du départ, le directeur de l'hôpital a remis au Président un très bel album contenant une série de photograpbies, notamment celle de la salle de l'hôpital où l'on pratique les opérations chirurgicales. C'est le dernier mot de la science, dit-on !

Hôpital français de Londres. — *Banquet.* — Le trente-cinquième banquet annnel de l'hôpital français de Londres a été donné récemment sous la présidence de M. l'ambassadeur de France, qui avait à sa droite le lord-maire de Londres. Etaient présents : le personnel de l'ambassade de France, M. le consul général de France, le personnel du consulat, le personnel médical et les membres du Comité de l'hôpital, et un grand nombre de membres de la colonie française. Au dessert, M. Cambon a porté la santé de M. Loubet, et les assistants, debout, ont chanté la *Marseillaise*. M. Cambon a porté ensuite un toast au Roi, à la Reine, et à toute la famille royale. M Cambon a bu ensuite aux bienfaiteurs de l'hôpital, au corps diplomatique, au lord-maire, au corps médical, et au Comité de l'hôpital .M. le secrétaire du Comité de l'hôpital a donné la liste des souscriptions recueillies pendant le diner ; elles s'élèvent à 80,000 francs environ. Dans son discours, le lord-maire a constaté que l'hôpital français était le mieux dirigé de tous les hôpitaux de Londres.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie royale de Médecine de Belgique. — *Programme des concours de 1903.* — 1901-1903 : De la simulation au point de vue médico-légal en ce qui concerne les traumatismes et les névroses et des moyens de la déceler. Prix : 1,000 francs. Clôture du concours : 20 décembre 1903. — 1902-1904. Etudier le décollement de la rétine et son traitement en se basant sur des recherches originales. Prix : 800 francs. Clôture du concours : 20 janvier 1904. — 1902-1904. Déterminer l'étiologie, la pathogénie, la symptomatologie, le traitement (curatif et préventif) de l'hématurie et de l'hémoglobinurie chez le bœuf, en s'appuyant autant que possible sur des recherches personnelles (observations cliniques et expérimentales). Prix : 800 francs. Clôture du concours : 20 janvier 1904. — 1903-1904 (Prix fondé par le Dr da Costa Alvarenga). Aux termes du testament de M. Alvarenga, « l'intérêt du capital constituera un prix annuel qui sera appelé : *Prix d'Alvarenga, de Piauhy* (Brésil). Ce prix sera décerné, à l'anniversaire du décès du fondateur, à l'auteur du meilleur mémoire ou ouvrage inédit (dont le sujet sera au choix de l'auteur) sur n'importe quelle branche de la médecine, lequel ouvrage sera jugé digne de récompense, après que l'on aura institué un concours annuel et procédé à l'examen des travaux envoyés selon les règles académiques (1) « Si aucun des ouvrages n'était digne d'être récompensé, la valeur du prix serait ajoutée au capital ». Prix : 800 francs. Clôture du concours : 15 janvier 1904. — 1903-1904 (Prix fondé par un anonyme) : Elucider par des faits cliniques et au besoin, par des expériences, la pathogénie et la thérapeutique des maladies des centres nerveux et principalement de l'épilepsie. Prix : 10,000 francs. Clôture du concours : 15 décembre 1905. Des encouragements, de 300 à 3,000 francs, pourront être décernés à des auteurs qui n'auraient pas mérité le prix, mais dont les travaux seraient jugés dignes de récompense. Une somme de 5,000 francs et une de 25,000 francs pourront être données, en outre du prix de 10,000 francs, à l'auteur qui aurait realisé un progrés capital

(1) L'Académie a décidé, dans le comité secret de la séance du 26 décembre 1891, que l'article 119 du règlement de la Compagnie ne sera pas applicable aux mémoires manuscrits qui prendront part à ce concours. Cet article est ainsi conçu : « Les travaux couronnés et ceux qui ont mérité une distinction peuvent être publiés dans le recueil des mémoires en vertu d'un vote pour chaque mémoire ».

dans la thérapeutique des maladies des centres nerveux, tel que serait, par exemple, la découverte d'un remède curatif de l'épilepsie, 1900-1905 (prix Melsens) : Par une clause de son testament, Mme Melsens, veuve de M. le Pr Louis Melsens, lègue une somme de 10,000 francs dont les intérêts accumulés seraient consacrés à la fondation d'un « Prix Melsens » à décerner tous les quatre ans à l'auteur belge qui aurait soumis au jugement de l'Académie un ouvrage remarquable sur l'hygiène professionnelle. Prix : 1,200 francs. Clôture du concours : 20 janvier 1905 (1).

Société d'Anthropologie de Paris. — *Dons.* — M. Edouard Louët lègue la somme de 155,131 fr. à la *Société d'Anthropologie* et laisse d'autre part, pour couvrir les frais de succession, 27,552 fr. 45. Le testament fait ensuite la disposition suivante : « Je lègue au musée Broca 3 crânes, savoir : 1 crâne d'Arabe, rapporté par moi d'Algérie ; 1 crâne de femme ; 1 crâne parisien trouvé dans le quartier de la Maison-Blanche ».

Société protectrice de la Vie humaine. — La Société protectrice de la Vie humaine sur la voie publique vient de nommer son Comité de direction dans lequel nous relevons les noms de MM. les Drs Linarix et Piogey. Ce Comité insiste auprès de M. Lépine pour obtenir la prohibition de l'usage des confetti sur la voie publique. On signe une pétition dans ce sens, au siège social, 3, rue d'Alger.

Premier Congrès français de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine, (4-9 avril 1904). — On organise un Congrès de Climatothérapie et d'Hygiène urbaine qui se tiendra à Nice du 4 au 9 avril 1904. — *Bureau du Congrès* : MM. les Drs : Président, Chantemesse, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Académie de Médecine, du Comité consultatif d'Hygiène et inspecteur général adjoint des services sanitaires ; vice-présidents, Renault, professeur à la Faculté de Lyon ; Grasset, professeur à la Faculté de Montpellier ; Calmette, professeur à la Faculté de Lille, et Balestre, de Nice ; secrétaire général, Hérard de Bessé ; secrétaires adjoints, Ardoin et Camous ; trésorier général, Boimal ; trésorier adjoint, M. Farant.

Exposition d'Hygiène de 1904. — Une exposition internationale d'Hygiène, de Sauvetage, de Pêche, de Sports et de Secours aux blessés, organisée sous le patronage officiel du Ministère du Commerce, aura lieu de septembre à novembre 1904, au Grand-Palais des Champs-Elysées. Cette Exposition au profit d'œuvres de bienfaisance a obtenu la participation des ministères de l'Intérieur et de la Marine, ainsi que le patronage du Conseil général et du Conseil municipal. Elle a de plus recueilli l'adhésion de la plupart de nos Sociétés, et compte parmi les membres de son Comité les notabilités s'intéressant aux questions humanitaires et sociales qui y seront traitées. Le commissariat général est situé, 3, rue des Moulins, à Paris (1er arrondissement). De nombreux Congrès seront tenus à cette occasion. Des comités sont en formation dans les capitales d'Europe, pour la participation des étrangers.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont nommés, au grade de médecin-major de 2e classe, MM. Rabuson, Lafforgue, Baills, Mendy, Metzquer, Brisard, Faideau, Rivet, Bièrer, Martin, Tartavez, Folly, Pinet, Duchêne-Marullaz, Paul et Nanas.

Ecole d'application du Service de Santé militaire. — Deux concours s'ouvriront le 15 septembre 1903, à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, l'un pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire « Maladies et épidémies des armées » ; l'autre pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire « Diagnostic chirurgical spécial. Les demandes doivent être adressées, avec pièces à l'appui, au Ministre de la Guerre (Direction du Service de Santé, Bureau des hôpitaux), avant le 15 août 1903. Le ministre de la Guerre a fixé à soixante-dix le nombre des élèves à admettre à l'Ecole du Service de Santé militaire à la suite du concours de 1903. Les élèves démissionnaires, avant leur entrée à ladite Ecole, seront remplacés de manière à compléter l'effectif présent à soixante-dix au moment de l'ouverture.

Service de Santé des Colonies. — Sont promus au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Lafage et Simond. — Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Neiret, Alquier, Reboul, Lévrier, Bellard et Pujol. — Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. Laffay, Delabaude, Guitarn, Mul, Renaud, Chagnolleau, Le Strat, Paucot, Charezieux, Chartres, Portes, Prouvost et Gaudicheau. — Le médecin major de deuxième classe Thiébaut, des hôpitaux militaires de la division d'Alger, est désigné pour le bataillon étranger de Diégo-Suarez.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 16e semaine 1.096 décès, au lieu de 1,000 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,075. La fièvre typhoïde a causé 7 décès (dont 4 dans le 4e arrondissement), au lieu de la moyenne 10. La rougeole a causé 15 décès ; la scarlatine 2 ; la coqueluche 3 ; la diphtérie 12 au lieu de la moyenne 10. La variole n'a pas causé de décès. Il y a eu 27 morts violentes, dont 16 suicides. On a célébré à Paris 697 mariages. On a enregistré la naissance de 998 enfants vivants (509 garçons et 479 filles), dont 713 légitimes et 275 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

La Tuberculose et l'Enseignement. — Voici une question qui a été examinée, avec l'autorisation du Ministre de l'Instruction publique, par le Congrès de l'Enseignement : « Mesures contre la tuberculose ; de l'accès des fonctions de l'enseignement aux candidats atteints de tuberculose ; reconnaissance de la prédisposition à la tuberculose ; traitement préventif ; traitement des malades ; fondations éventuelles ».

Hygiène des Prisons. — L'administration pénitentiaire ne néglige plus rien pour offrir à ses pensionnaires les derniers perfectionnements de l'hygiène. Sur avis conforme pris par l'Académie de Médecine dans sa dernière séance, elle va procéder à l'adjudication, pour le service intérieur des prisons, de *crachoirs au lysol*, le dernier modèle du genre, — élégant, sain, engageant... Il y en aura même un « double jeu », c'est-à-dire qué, même pendant les nettoyages, MM. les voleurs et MM. les assassins n'en seront jamais privés.

Variole. — *Découverte du microbe.* — Le Dr William-T. Councilman, professeur de pathologie à l'Université d'Harvard (Etats-Unis), annonce qu'il vient de découvrir le bacille de la petite vérole. — Attendons le mémoire scientifique.

Gymnastique respiratoire. — La conférence, faite par M. le Dr Michaux, au gymnase Kumlien, a été des plus intéressantes. Le conférencier, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, a traité spécialement des effets si utiles de la méthode suédoise sur l'*élargissement de la cage thoracique* et sur le *bon fonctionnement du mécanisme respiratoire*. Il en a précisé toutes les heureuses conséquences pour la santé et la vigueur. Divers exercices, par un groupe de gymnastes scandinaves, ont complété, avec un vif succès, la séance où l'on remarquait nombre de médecins et de professeurs de gymnastique.

Les traumatismes rares. — *Une balle intracardiaque.* — Les médecins de l'hôpital de Leipzig ont été appelés à donner leurs soins à un jeune homme qui avait reçu une balle dans le cœur. Toutefois on put le rappeler à la vie et le déclarer guéri trois semaines après. Mais, à la sortie de l'hôpital, de graves symptômes se produisirent. Un examen aux rayons Rœntgen révéla alors que la balle s'était réfugiée dans l'intérieur du cœur, allant et venant d'une paroi à l'autre. Le blessé dut garder pendant deux mois une stricte immobilité ; ce qui permit, dit-on, à la balle de s'enkyster définitivement dans la paroi. Aujourd'hui, ce jeune homme peut se livrer à ses occupations, sans ressentir aucun malaise. — Ce cas est peut-être celui publié par Robert Kienbœck (*Wien. med. Press*, 1903, n° 5) ; sinon, il est très analogue.

Un cas d'anosmie traumatique. — Il y a quelque temps, une demoiselle S. R.... était victime d'un *accident de voiture*, et les conséquences de cet accident furent la perte de l'odorat, *l'anosmie*. Mlle R..., a actionné en dommages-intérêts, la Compagnie des Petites-Voitures, devant la 6e Chambre du tribunal civil. Le tribunal a accordé à la demanderesse 1,800 fr. de dommages-intérêts, tout en réservant ses droits dans le cas où l'anosmie persisterait.

Hygiène et Beauté. — *La taille des Parisiennes.* — Les Parisiennes s'imaginent, sur la foi de la galante renommée, posséder la plus fine taille du monde. Eh bien ! non. Elles ont pour rivales heureuses les Brésiliennes, dont les bustes sont du modèle 40 à 42, la dimension la plus réduite qui existe. Les Françaises n'occupent que le second rang, avec 42 à 44, dimensions qu'elles partagent avec la Suisse et l'Italie. Les Anglaises et les Américaines sont cotées de 44 à 46 ; et enfin les femmes du Nord, Belges, Allemandes et Russes, plus courtes de taille, plus rondes de corps, et moins élancées, ont les modèles 46 à 48. — C'est du moins Léoty, le fameux corsetier, qui l'affirme, dans un très savant article-réclame (première page) du *Figaro*.

Grossesse triple avec trois enfants vivants. — On signale un curieux cas de fécondité. Une ménagère d'Halluin, Mme Louise Splete, vient de mettre au monde trois charmantes petites filles, très bien constituées. La mère et les enfants se portent bien. — A Paris, même cas, pour des garçons. Un logeur de la rue Clignancourt faisait conduire, en voiture, à l'hôpital Lariboisière, il y a quelques jours, une de ses locataires, Mme Alice V..., 25 ans, modiste, qui venait de mettre au monde un ravissant petit garçon. La voiture n'avait pas fait cent mètres que la jeune femme, se sentant de nouveau prise des douleurs de l'enfantement, donnait le jour à un second bébé. Après quelques instants de repos, on arriva à Lariboisière, où la jeune femme et ses deux enfants furent admis d'urgence. Mais, au moment où on la déshabillait, Mme V... accouchait d'un troisième garçon. Ajoutons que tous les quatre se portent le mieux du monde.

(1) Dans sa séance du 30 novembre 1901, l'Académie a décidé que le prix ne peut être partagé et que les mémoires qui seront envoyés à ce concours doivent être écrits en français, en flamand ou en allemand.

Centenaire. — M. David Wark, de Frederictown (Nouveau Brunswick), est né le 19 février 1804, à Londonderry (Irlande). Malgré son grand âge, M. David Wark est encore fort robuste ; sa seule infirmité consiste en une légère surdité.

Une sage-femme centenaire. — De Villefaux (Haute-Saône), on annonce la mort de Mme veuve Marguerite Monnotte, âgée de 101 ans 5 mois et quelques jours. Cette brave femme, mère de dix enfants, exerça avec un dévouement et une charité au-dessus de tout éloge la profession de sage-femme pendant plus de 70 ans (*Journal*).

DIVERS [61]

Les Médecins candidats Députés. — Dans le Pas-de-Calais, M. le Dr Morel, maire et conseiller d'arrondissement à Campagne-lèz-Hesdin, est candidat républicain à l'élection législative qui aura lieu, le 10 mai prochain, dans l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer. La candidature républicaine de M. Morel est acceptée à l'unanimité des représentants élus de l'arrondissement.

Les Médecins candidats sénateurs. — Dans la Haute-Saône, une élection sénatoriale doit avoir lieu en remplacement de M. Bontemps, sénateur radical, décédé. Le candidat des républicains sera M. le Dr Signard, ancien sénateur.

La Bibliographie au service de la détermination de l'identité. — Je signale la fin d'un article de P. Archambaud (*Rev. médic.*, 22 avril 1903, p. 245). A sa lecture, j'ignorais de tout point le nom du confrère cité. A l'Institut de Bibliographie, par l'usage de la méthode des Anonymes (décrite dans la *Revue scientifique*), j'ai immédiatement *découvert* (c'est le terme) la personne qu'il a voulu désigner. — Je me garderai bien de la nommer, quoiqu'il ne s'agisse là, pour moi, que d'un problème historique et bibliographique à résoudre. M. B.

La Médecine préhistorique. — Le § 218 du Code Hammurabi, en inscriptions cunéiformes (2.000 ans avant J. C.), contient une note sur l'*opération de la cataracte*. D'après Pergens (*Janus*, 1903, p. 197), elle devait être faite par abaissement, au moyen d'un instrument en *cuivre* (?), dont on connaît la forme (sceau d'Eduimagi), et qui ressemble au signe typographique de la *Virgule*.

M. le Dr M. Baudouin vient de faire une communication à la *Société d'Anthropologie* sur l'Écriture en miroir chez les Gallo-Romains, en réponse aux hypothèses formulées par M. le Dr G. Ballet, à la *Société d'Histoire de la Médecine*, à propos du travail de cet auteur : *Inscriptions en miroir sur des poteries gallo-romaines.*

L'anesthésie générale par compression des carotides et l'acide *carbonique*, par usage de la mandragore, de l'aconit et de l'opium, était connue des Assyriens et des Chinois 1000 ans avant J.-C. — Rien d'étonnant dès lors à ce que les Esséniens, dont fit partie Jésus-Christ, fussent très renseignés sur ce chapitre (1).

Distinctions honorifiques. — MM. les Drs Luys (de Paris), Cabannes, Claoué, Fieux (de Bordeaux), Hassler (médecin militaire), Girard et Tribondeau (médecins de la marine), sont nommés officiers d'Académie. — La médaille d'honneur des épidémies et la mention honorable ont été décernées aux personnes ci-après : *Médaille de vermeil* : MM. les Drs Hervey (de Troyes) ; Mas (médecin des colonies). — *Médailles d'argent* : MM. les Drs Camous (de Nice) ; Deckmyn et Dbriau (de Dunkerque) ; Orlanducci (de Vescovato) ; Verne (de Cadenet) ; Jourdran, Lasnet et Rouffiandis (médecins des colonies) ; Mesny (de Canton). — *Médailles de bronze* : MM. les Drs Bezaguet et Vollier (de Paris) ; Gaussorgues (d'Anduze) ; Baysselance (médecin sanitaire maritime) ; Rajoelina (de Tananarive) ; M. Mir (interne à l'hôpital de Nice). — *Mention honorable* : M. le Dr Baratier (de Jeugny). — Le président de la République, pendant son voyage en Algérie, a remis la croix de chevalier de la Légion d'honneur à MM. les médecins-major Friant, à la Calle ; Drehy, du 3e spahis et celle d'officier à M. le médecin militaire Malinas.

La décoration du Médecin du Roi d'Angleterre. — A l'occasion du voyage du roi d'Angleterre, sir Laking, le médecin habituel du souverain, qui l'accompagne dans tous ses déplacements, a été promu au grade de commandeur de la Légion d'honneur. Il est aussi commandeur de l'Ordre de Victoria. Le Dr Laking est né en en 1847; il fut créé chevalier en 1893 et baron en 1902. Il a le titre de médecin du roi et du prince de Galles, et d'apothicaire de la maison du roi. Il est également médecin consultant à l'hôpital Victoria pour les enfants. Il fit son éducation à Heidelberg, où il obtint son diplôme de médecin en 1869. Il est membre du Royal College of Physicians depuis 1872. Licencié de la Société des Apothicaires de Londres depuis 1869, il a été attaché longtemps à Saint Georges Hospital. C'est lui qui soigna le prince de Galles en 1898, lorsqu'il souffrit d'une fracture de la rotule. Il fut envoyé, la même année, pour soigner la défunte reine du Danemark. Sir Laking est membre de l'Institut royal. Il est marié à la fille de Joseph Mansell.

Mission scientifique. — L'expédition organisée par le Dr Rubin, pour mesurer un arc du méridien, se compose de six blancs, accompagnés de porteurs indigènes.

Accident à un Médecin. — Au cours d'une vive bousculade, pendant laquelle on échangea force coups de poing, à Marseille, M. le Dr Pélissier a été frappé à la nuque avec une grande violence.

Les Médecins et la Prison. — M. le Dr Henri de Rothschild, le 6 décembre dernier, passant en automobile à la barrière de la Porte-Maillot, fut sommé, par des agents cyclistes qui jugeaient sa vitesse excessive, de s'arrêter. « Dérangez-vous, si vous voulez ; moi, je ne m'arrête pas. Si vous avez des bicyclettes, c'est pour courir après. » Poursuivi en simple police, il fut condamné à un jour de prison et 10 francs d'amende.

Son affaire est revenue, sur son appel, devant la 11e chambre. Mais il n'a pas réussi à faire modifier la sentence du juge de simple police. Elle a été confirmée purement et simplement (*Temps*).

Un Portrait de La Peyronie. — A la dernière vente Lelong (collection superbe), un portrait de François Gigot de La Peyronie, premier chirurgien de Louis XV, par Rigaud, a été acheté 49,000 fr. — Quel est donc l'heureux et riche acquéreur? Est-ce un musée français?

Les morts à bicyclette. — Mlle Marie Akers Douglas est morte d'une façon aussi imprévue que tragique. Elle se rendait à bicyclette à la réunion du Conseil d'administration du Workhouse de Bromley, dont elle est membre. Après une assez forte montée, elle tomba tout à coup de sa machine et mourut quelques instants après. La mort est attribuée à la rupture d'un anévrisme.

Mariage de médecin. — M. Julia, médecin aide-major de 1re classe à la division de Tunisie, épouse Mlle Anna-Juliette Karcher, à Charenton-le-Pont.

Les Médecins et le monde. — M. Robert Lémonon est fiancé à Mlle Thérèse Percheron, fille du docteur bien connu et de Mme Percheron, née Homolle. — M. Réveillaud, avocat à la Cour, chef adjoint du cabinet du président du Conseil des ministres, fils du député de la Charente-Inférieure, épouse Mlle Jeanne Salathé, fille du Dr en médecine. — M. Chandesais, capitaine au 1er régiment de génie, fils de l'ancien directeur des chemins de fer algériens épouse Mme Caroline Lejard, née Gariel, fille du docteur et professeur, inspecteur général des ponts et chaussées, commandeur de la Légion d'honneur.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Compte rendu de l'hôpital des enfants Sainte-Olga à Moscou (sous la protection de S. M. l'impératrice Marie-Feodorowna pour l'année 1901), 5e année. — Moscou, 1902, typographie Poplavoski, in-8e de 228 pages, avec un compte rendu financier et économique, 40 pages.

Cet opuscule ne contient qu'une statistique générale de toutes les maladies d'enfants traitées dans cet hôpital pendant l'année 1902.

Vigot Frères, éditeurs, Paris.

L'anesthésie générale au chlorure d'éthyle; par A. Malherbe et Laval (Etude pratique basée sur 1,000 cas personnels). — Brochure in-12, 13 fig.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. - Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1903.

(1) Voir, plus haut, p. 157.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 20. 16 Mai 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.542

Tuberculose et Enseignement.

Le *Temps*, qui se pique d'être un journal médical, ou tout au moins d'avoir pour abonnés nombre de médecins, émet parfois des théories biologiques et sociales un peu scabreuses. Et nous venons d'en avoir la preuve dans un article qu'il a consacré à la tuberculose et à l'enseignement, sous le titre : *Les études et la santé*. Ce Premier-Paris est la conséquence d'un vote du récent Congrès de l'enseignement secondaire.

La Commission, chargée d'étudier la question de la tuberculose dans l'Université, avait pour rapporteur M. Brocard, du lycée Saint-Louis, docteur ès sciences et *docteur en médecine*. Sur ses conclusions, le Congrès a demandé qu'on écartât « de la carrière de l'enseignement, fatale pour eux, les candidats déjà tuberculeux, et ceux qui sont manifestement prédisposés à la tuberculose » ; qu'on étudiât « la fondation, dans les localités propres à cette destination, d'écoles de santé où les élèves tuberculeux feraient leurs études, en recevant les soins nécessités par leur état » ; qu'on créât enfin « une Caisse de secours pour faciliter soit le traitement libre et familial, soit le placement du malade dans un sanatorium ».

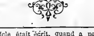
En ce qui nous concerne, nous considérons ce vœu comme excellent ; et nous approuvons de toutes nos forces une telle décision. Mais le *Temps* n'est pas de cet avis et trouve qu'il ne faut pas empêcher les tuberculeux de se tuer, en travaillant à leur instruction ou à l'éducation des autres !

Certes, chacun a le droit de se *suicider* en *travaillant* ; et nous réclamons pour nous-même ce « droit », quitte à la société de nous empêcher de le faire, si, par un moyen quelconque, elle peut parvenir à ce but, car, elle aussi, a le droit et le devoir de se défendre contre ceux qui sont « anarchistes » envers eux-mêmes.

Mais, en ce qui concerne le suicide en instruisant les autres, c'est-à-dire en les infectant et les tuant à leur tour, c'est une affaire toute différente. Les « autres » ont parfaitement le droit et le devoir de protester à leur tour ; et il serait vraiment extraordinaire que de jeunes élèves, sains de corps, soient contraints de passer des années entières aux côtés d'un professeur malade !

La Liberté a des limites ; et nous sommes étonné de voir le *Temps* ne pas en admettre la nécessité, car il connaît bien la maxime : « Ne fais pas pas aux autres ce que tu ne voudrais qu'on te fît ! » Or, en l'espèce, cela veut dire : « N'infecte pas les autres, sous prétexte que tu aimes la carrière de l'enseignement à tous les points de vue (1). »

DEBAUT-MANOIR.



(1) Cet article était écrit, quand a paru, dans le *Temps*, la lettre de M. le Dr Vaquez ; il aurait dû paraître dans un autre journal, auquel nous ne l'avons pas envoyé, car on lui aurait certainement préféré l'analyse de la réponse du médecin de l'École normale supérieure, quoique les idées de M. Vaquez et les nôtres soient identiques.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

Jésus médecin et la Médecine des Esséniens.

(*Suite et fin*) (1).

PAR LE Dr **Marcel BAUDOUIN.**

M. Liétard a récemment montré (2) qu'au IIIe siècle avant J.-C., il y avait vraiment « alliance du Boudhisme avec *l'art de guérir* ; l'un prenait pour ainsi dire l'autre pour son collaborateur et l'associait à ses meilleures œuvres. Le personnel médical, attaché au service de ces institutions [hôpitaux pour les hommes et les *animaux*, jardins destinés spécialement à la culture des plantes médicinales, dépôts de médicaments, etc.], était *obligatoirement*, nous devons le croire, composé d'adeptes du nouveau culte. Plus tard, l'étude des manuscrits Bower, qui sont presque les plus anciens manuscrits de l'Inde connus, montra que les *auteurs des textes médicaux* contenus dans ces vénérables monuments étaient franchement boudhistes ».

« Il n'y a plus de doute aujourd'hui sur la nécessité de ranger au nombre des médecins boudhistes le célèbre Vaghata, auteur d'un grand traité complet de médecine (3), que nous possédons en deux recensions, lesquelles sont encore très en honneur dans l'Inde et dans certaines régions, etc. »

D'après I-tsing, Boudha en personne avait composé un *Traité de Médecine* (4) ; et il ressort de ces écrits qu'une partie des livres de médecine indienne était réservée aux « maladies démoniaques et à la possession ».

Tout cela concorde nettement avec le récit de Notovitch. Il n'y a donc rien d'étonnant à ce que Jésus, lors de son pèlerinage aux Indes, tout à fait comparable à ceux des chinois Fa-hien (399-414, A. D.), Hionen-tchoang (629 à 645, A. D.), I-tsing (VIIe siècle), etc., etc., ait appris la *méde-*

(1) Voir notre numéro précédent, p. 157.

(2) Liétard. *Le pèlerin boudhiste chinois I-tsing et la médecine dans l'Inde au VIIe siècle. France médicale*, Paris, 1903, 463-468 [voir p. 465].

(3) *Ashtangahrdaysamgraha* [Traité de l'essence des huit parties [de la Médecine] (?).

(4) *Sûtra* [sur la science médicale] ?

cine, en même temps que les doctrines boudhiques (1).

A son retour en Galilée, il parconrut les campagnes, dit F. Réthoré (2), en « *délivrant les possédés* (3), rendant la vue aux avengles, l'ouïe aux sourds, et le mouvement aux paralytiques. Siméon haz Saddik(4), imbu des snperstitions de son temps, regardait ces guérisons comme des miracles, et il était même persuadé que le maître ressuscitait les morts. Mais Jésus, hien que croyant lui-même aux possessions, attribuait quelquefois ses œuvres soit à la force de la volonté et à l'imagination, soit à la vivacité de la foi (?)..... Quand aux résurrections qu'on lui attribuait, il n'en est qu'une seule que l'on croit avoir constatée : c'est celle de la fille de Jaïre. Or, avant de la rappeler à la vie, Jésus avait dit : « *La jeune fille n'est qu'endormie* (5)! ».

Il n'y a vraiment rien d'étonnant à ce que Jésus ait rapporté des Indes de telles notions médicales, très sûres et très avancées pour l'époque, en ce qui concerne les maladies nerveuses. Dès ces temps reculés, ces affections devaient être, en effet, très fréquentes en ces contrées, où la civilisation était alors bien plus avancée que sur les bords du Jourdain. Elles sont d'ailleurs, encore aujourd'hui, très communes aux Indes, puisque c'est le pays des fakirs, comme elles le sont aussi au nord de l'Afrique, où fleurissent les Aïssaouas ! Les moines du Thihet, très au courant de ces questions, ne manquèrent pas de s'en occuper devant Jésus ; et la vive intelligence de ce jeune voyageur ne put qu'être frappée de suite de l'importance de telles observations.

La fameuse lettre de l'Essénien, rapportée par Sand, montre que « [Jésus], *ayant appris dans notre ordre quelles étaient les propriétés des végétaux*, refusa la hoisson, lorsqu'il connut sa composition. »

Il nous semhle hien que tout cela démontre que Jésus possédait toutes les connaissances médicales qu'on pouvait avoir de son temps ! Il était donc, en réalité, *Médecin*.

Miracles. — Arrivons aux miracles du Christ. Il doit y avoir là certainement quelque chose de vrai, puisque les évangiles sont authentiques. Mais comment la Science peut-elle les admettre? W. Sand a ahordé ce sujet, et a écrit sur ce point un chapitre fort intéressant, mais à un point de vue qui n'est pas le nôtre.

Nons allons essayer, à notre tour, de faire comprendre aux lecteurs comment nous concevons la possihilité de ces faits, *légendaires* pour nous, après avoir signalé que le célèhre écrivain médical romain, Celse, disait déjà, dès le IIe siècle, que les miracles de Jésus ne devaient être attribués qu'à la *magie* (lire aujourd'hui : *hypnotisme ou suggestion*) !

Prenons, par exemple, deux des plus célèbres miracles (1) prétendus de Jésus, et voyons comment on peut expliquer l'origine de ces *légendes historiques*, — car elles en ont sûrement une, — comme toutes les *légendes préhistoriques*, plus curieuses encore : cela, bien entendu, en nous basant sur les connaissances médicales de l'Essénien thérapeute qu'était le Christ.

a) *Guérison du paralytique*. — Ce miracle est surtout connu par l'Evangile de Saint-Marc. Il s'agit d'un *homme paralytique*. Il est tout à fait probable, scientifiquement parlant, qu'il s'agit là d'une *paraplégie* (puisque le malade était porté par quatre hommes), *hystérique simple*, ou *hystéro-traumatique* (2), guérie par suggestion. Comme, à ce moment, l'hystérie n'était pas plus connue chez l'homme qu'avant les travaux modernes de l'École de Paris, la foule et même les disciples de Jésus, qui n'avaient pas fait d'aussi profondes études que lui, ne comprirent pas la signification précise de cette cure de Jésus, ayant au préalable fait un diagnostic parfait, et en furent très surpris.

Ils racontèrent ensuite le fait, peut-être en l'amplifiant, suivant la coutume pour tout ce qui n'est pas hahituel; de là la *Légende du Miracle du Paralytique*, qu'a consignée Saint-Marc !

b) *Résurrection de Lazare*. — Ici, il peut s'agir simplement d'un cas de *léthargie*, qui frappa d'autant plus que cette maladie est très rare chez l'homme, mais plus fréquente chez la femme. Jésus, placé en face d'un homme dans ces conditions et en état de *mort apparente* depuis 4 jours, fit évidemment un *diagnostic exact*... Si le chiffre de 4 jours a été exagéré, et si la mort apparente remontait à une époque moins ancienne, il pourrait très hien ne s'agir que de *catalepsie*. L'important, pour pouvoir prédire la guérison, c'était de hien savoir en face de quelle maladie on se trouvait ; et c'est précisément ce qui a fait la force de Jésus !

La rumeur puhlique a saisi le cas au vol, et l'a transformé en la légende que l'on connaît (3).

c) Nous n'avons pas à parler ici de la *résurrection du Christ*, le miracle le plus fameux, car, dans un autre mémoire, nous avons essayé de montrer qu'il n'avait jamais existé, en réalité, et qu'il ne s'agit là que d'une *légende*, greffée encore sur un fait vrai : *La mort* APPARENTE *de Jésus en croix, et son retour à la vie après le crucifiement* (1).

Si cette explication, pour laquelle la « lettre de l'Essénien » constitue jusqu'à nouvel ordre une preuve convaincante, est vraie pour Jésus, cela démontre qu'elle doit être aussi appliquée à la résurrection de Lazare, qui est un peu de même ordre que celle exécutée sur Jésus par Nicodème.

D'ailleurs, pour bien se rendre compte des affections capables de guérir par les miracles, il suffit de parcourir le récent livre du Dr Boissarie (2) sur ceux, plus modernes, de Lourdes. *Multa renascuntur quæ jam cæcidere... Nihil est sub sole novum* !

Les miracles de Jésus se rattachent certainement à ses connaissances médicales et à ses études d'histoire naturelle, qui furent très profondes, car ce fut un véritable observateur, c'est-à-dire un grand savant de son temps. En réalité, *il n'a jamais cru lui-même qu'il opérait des miracles* ; et il n'en a jamais fait : cela se conçoit sans peine. Il l'a *même déclaré publiquement* !

S'il a guéri des malades, c'est comme médecin, dit William Sand (3) ; et cela au moyen des seules connaissances médicales qu'il avait apprises dans ses voyages des médecins indiens et plus tard des *thérapeutes* de sa secte. Il paraît s'être toujours défendu des pratiques des magiciens, comme en font foi plusieurs manuscrits, qui se trouvent encore dans des couvents de l'Inde (Notovitch), certainement non altérés par les copistes des monastères indous, ne pouvant pas avoir le moindre intérêt à falsifier les discours de Jésus.

La divergence des évangélistes sur les miracles de Jésus démontrent d'ailleurs leur origine *légendaire*. Ils ont, en effet, été *imaginés*, d'après des on-dit, par les premiers narrateurs de la vie de Jésus mort, comme on le fit jadis aux Indes pour Chrisbua !

M. Pierre Courhet (*Loc. cit.*, p. 246) a mis les medecins au défi de montrer, chez des névropathes, des « guérisons aussi soudaines, aussi complètes » que celles opérées par Jésus. Rien cependant ne serait plus facile, en recberchant à l'*Institut de Biblio-*

---

(1) Consulter sur ce sujet : P. Cordier. *L'enseignement médical dans l'Inde ancienne. Temps védo-brahmaniques. Bull. Soc. Hist. de la Med.*, Paris, 1902, I, nº 2 et 3, p. 177-191.

(2) F. Réthoré. *Loc. cit.*, p. 154-155.

(3) A remarqner que c'est l'expression qu'on trouve dans le *document thibétain*, vu par Notovitch.

(4) Simon.

(5) On notera que cette seule résurrection, vraiment authentique, s'applique a une *jeune fille*. Or, on sait que l'*hystérie*, la *catalepsie*, la *léthargie*, etc., s'observent surtout chez les jeunes filles. — Le mot « *endormie* » est aussi caractéristique.— Evidemment, il s'agit là d'nn cas de *léthargie*, comme on en voit tous les ans, encore, à l'époque actuelle. Jésus, dont les qualités de clinicien étaient remarquables, avait vu juste et fait un excellent diagnostic, alors que tout le monde croyait à la mort.

(1) Nous ne parlons pas des autres, dans cette note, car ils n'ont pas un caractère médical aussi tranché que ceux que nous citons ici.

(2) Voir le cas de la fillette de Jaïre, cité plus haut, (fille de Naïm, dit Courbet, p. 246, qui croit ces faits inexplicables par la science).

(3) Renan a, malheureusement, fort mal compris, à notre avis, le cas de Lazare. Il ne s'agit pas là d'une *jonglerie*, mais d'un *acte médical*, plus ou moins arrangé d'ailleurs, car la vérité est difficile à démêler en ces matières.

On a dit : « Mais Lazare était depuis *quatre jours* dans le sépulcre ». Cela ne prouve rien, car on connaît des cas d'inhumation prématurée de même ordre. On a ajouté (P. Courbet. *Introd. scient. à la foi chrétienne*, Paris. Bloud et Cie, 1903, p. 244) que le texte porte *qu'il sent déjà mauvais*, et que ce détail donne *la note scientifique* de ce miracle ». Cela est une erreur, car une petite grotte ou un sépulcre fermé, où un homme *vivant* reste 4 jours, *ne peut pas sentir bon!*

Avant de s'emballer sur ce signe, M. Pierre Courbet aurait dû prouver qu'il n'y a que la *décomposition putride*, qui sente « *mauvais* » ! Or, nous sommes loin d'en être là, dans de telles conditions de sépulture prématurée.

(1) Dr Marcel Baudouin, 1903, *loc. cit*.

(2) Boissarie (Dr). *Les grandes guérisons de Lourdes*. Téqui, Paris, 1900, un beau volume, in-8°.

(3) *La vraie mort de Jésus*. Paris, Institut de Bibliographie, 1902, in-12, p. 18.

graphie médicale, que j'ai l'honneur de diriger, et, d'autre part, en montrant que cette *soudaineté* n'est peut-être qu'une *légende historique*. Cet auteur se demande comment on peut expliquer la guérison des « *aveugles-nés*, des *boiteux*, des *sourds-muets*, des *lépreux* ». Mais d'abord il lui faudrait prouver que les disciples de Jésus n'out pas fait *d'erreurs de diagnostic* ! N'est-il pas très probable que les dits « *boiteux* » cités n'étaient que des *paralytiques* ? — M. P. Courbet ignore, de plus, sans doute, qu'il y a des *cécités* et des *surdités*, absolument sans lésions anatomiques, partant exclusivement sous la dépendance d'un état nerveux ou de la circulation.

Quant aux « *lépreux* », l'argument ne porte pas le moins du monde, car le diagnostic de *lèpre* est tout ce qu'il y a de plus délicat, même de nos jours. Et les médecins eux-mêmes, dans nombre de cas, sont très embarrassés pour le porter !

Cet auteur ne veut pas admettre les faits de « *fractures guéries* » (1) ou de *résurrection*. Mais c'est toujours la même chose ; il faudrait d'abord prouver qu'il y a eu vraiment *fracture* ou *mort* ! Tout cela est affaire de DIAGNOSTIC, et non de thérapeutique.

Quant aux miracles produits sur la nature physique, par exemple la *marche sur la mer*, la *transfiguration*, etc., qui étonnent si fort P. Courbet (p. 247), ils deviennent plus clairs, si l'on veut bien les étudier à la lumière de la pathologie nerveuse moderne.

Que cet écrivain se reporte à l'étude qu'un médecin vient de consacrer à la vie de Ste-Thérèse (2) ; et il verra qu'il n'y a rien là que de « naturel ». Moi-même, j'ai souvent cru « voler dans les airs » ; malheureusement, ce n'était qu'en « rêve », et ça ne me faisait pas toujours plaisir ! Il s'agit là de *phénomènes* spéciaux, et d'*hallucinations* (3) très connues chez les hystériques (4).

Un dernier mot pour répondre à un argument, très ingénieux, de M. Courbet (p. 250). — Si Mahomet n'a pas fait de miracles comme Jésus, cela ne prouve pas du tout qu'il n'était qu'un homme, alors que Jésus était un Dieu ; mais simplement que *Jésus était un médecin*, et que Mahomet n'avait jamais appris la médecine dans les livres bouddhistes des Indes !

(1) P. Courbet ne s'étonnera pas si nous disons que l'exemple d'une guérison *subite* d'une fracture qu'il donne en appendice dans son ouvrage (p. 384) ne nous a pas convaincu de la réalité du miracle. — Pour nous, ce fait, très curieux évidemment, est facile à expliquer aujourd'hui. Il « *n'y eut pas d'examen médical*, de « janvier 1875 au 6 août 1875 ». *Or, en trois mois, la fracture de jambe la plus compliquée* peut parfaitement *guérir* ! — Il y a, certes, un certificat du 6 avril 1875, disant qu'alors, c'est-à-dire trois jours avant, la guérison avait été *controlée médicalement*. Mais ce certificat n'est signé que par trois témoins, sans connaissances techniques : un homme (non médecin), une femme et un enfant. *Il n'a donc aucune valeur*, AU POINT DE VUE DIAGNOSTIC ! — Si, le 9 avril 1875, la fracture était guérie, *c'est qu'elle l'était depuis* quelque temps. Le certificat ici-même le prouve, puisqu'il dit que la plaie n'avait alors que « trois centimètres » ! — Et voilà comment on écrit l'histoire, avec des potins de concierge !

(2) Dr Rouby. *L'hystérie de Sainte-Thérèse*. Paris, 1902, in-8°.

(3) Comme l'a dit le Dr Goix (*Le miracle*), ces *hallucinations* n'affectent *qu'un seul sens* : ce qui est une preuve de leur réalité.

(4) La plupart des prophetes d'Israël furent des voyants et des aliénés. Osée fut un érotomane ; Ezéchiel, un coprophage ; et tous deux furent des fous (Trenga, thèse, 1902, p. 31). — D'ailleurs, en hébreu, *être fou* et *être prophète* se traduisent exactement par le même mot !

IV. — Autres Thérapeutes Esséniens.

PIERRE. — Pierre, avec Jean, fut l'un des plus sûrs disciples de Jésus. Comme celui-ci, ce fut probablement un Essénien, et, comme on lui attribue des miracles, il était, sans doute, lui aussi, plus ou moins *thérapeute*, c'est-à-dire *médecin*.

Son miracle le plus célèbre est la guérison d'un perclus de 40 ans, à la porte du Temple de Jérusalem, atteint, dit-on, depuis sa naissance. Pierre opéra ici exactement comme Jésus, pour le paralytique cité plus haut ; et les deux faits sont superposables.

Tout permet de croire également à une paralysie de même ordre (*un membre* seulement devait être ici malade), car il s'agit d'un *boiteux*, qu'on mettait chaque jour à la Porte speciosa.

Un autre miracle de Pierre s'est effectué à Lydda, ville située entre Jaffa et Jérusalem. Il s'agit encore d'un *paralytique*, nommé Essée, qui, depuis huit ans, était couché sur un lit (*paraplégie hystérique*). Même procédé d'ailleurs de guérison : un vigoureux commandement et une suggestion énergique !

SAINT-LUC. — A la liste des *Médecins béatifiés*, ébauchée par Chéreau (1), il faudrait donc ajouter désormais le Christ. Car évidemment Jésus fut un... Saint pour l'Eglise !

Son élève Saint-Luc, probablement un Essénien comme lui, qui mourut vers l'an 60, à 84 ans (2), était considéré jusqu'ici par Chéreau et autres comme le plus ancien des médecins béatifiés ; il faut par suite faire précéder son nom de celui de Jésus.

ACTUALITÉS.

MÉDECINE ET BEAUX-ARTS.

61 : 7

La Médecine au Salon des Artistes français.

Des tableaux parisiens de ce Salon, celui qui attire le public et intéresse le plus la médecine, c'est le tryptique que Jean Geoffroy, le peintre des enfants, a consacré à *l'Œuvre de la Goutte de lait au dispensaire de Belleville*. Il a représenté la théorie des jeunes mères qui, chaque jour, défilent avec leurs bébés devant le Dr VARIOT, le médecin du dispensaire, placé au centre de la composition. Des deux côtés, deux scènes d'un intérêt documentaire seulement : à droite, la délivrance du lait stérilisé ; à gauche, la pesée des enfants (Salle 2, n° 769). La manière rappelle celle de Pelez ; malheureusement tous les types se ressemblent et les carnations, trop roses, font songer à de la peluche. Mais il faut savoir gré à l'artiste d'avoir peint très consciencieusement une scène d'actualité médicale, la seule d'ailleurs du Salon. Il est regrettable que la tuberculose, à laquelle on ne saurait cependant dénier une triste actualité, n'ait pas inspiré à un peintre quelques compositions, telles que les *Etapes d'un tuberculeux* par exemple, faciles à rendre intéressantes pour le grand public par les sentiments qu'elles évoquent et à interpréter médicalement, en prenant pour modèles les trop nombreuses victimes que la tuberculose fait autour de nous. On pourrait utiliser des compositions de ce genre pour la lutte contre la tuberculose *par l'image*, comme on l'a déjà fait pour la propagande anti-alcoolique.

Par contre, à l'architecture, on remarque les plans d'*une villa hygiénique pour un tuberculeux* (N° 3466), par Delabarre ; d'*un sanatorium pour indigents* (N° 3402) (Concours du roi d'Angleterre), par M. Bidoire ; et d'*un sanatorium pour tuberculeux ; projet pour les environs de Londres. Etude de la partie médicale avec le Dr Edw. Ehlers* (N° 3495), par W. Eichmuller, qui témoignent des efforts tentés de toutes parts pour enrayer la marche de la terrible maladie.

Signalons encore, à l'architecture, un *projet d'hôpital ophtalmologique* (N° 3656), par E.-L. Péronne ; *un projet d'hôpital civil* (N° 3652), par A. Perretti ; *une vue perspective de l'Institut orthopedique de Berck*, en cours d'exécution (N° 3623), par J. de Montarnal ; *les relevés de l'escalier de l'Hôtel-Dieu de Laon* (N° 3372), par J. Allard ; enfin, *un hospice dans les Alpes* (N° 3569), et le *tombeau du Dr M...* (N° 3570), par Ch. Jaubert.

Au Salon des Artistes français, seuls, des peintres « étrangers » ont représenté des *malades* : Mlle Kruseman van Elten (née à New-York), *L'enfant malade* (Salle 10, n° 1019) : une mère essayant d'alimenter son bébé, scène d'intérieur à la campagne, bien éclairée ; Mme Beaury-Saurel (née à Barcelone) : *Petite malade* (N° 1820), excellent fusain ; Mlle Hayes (anglaise) : *La malade* (N° 888) ; M. Ernst (de Vienne) : *La consultation* (Salle 5, n° 659) : intérieur musulman. Un médecin arabe tâte le pouls à une jeune femme ; A. Baudier : *La consultation* d'après Signorini (Gravure sur bois, n° 3775) ; Castiglione (né à Naples) : *La visite à la convalescente* (Salle 29, n° 336), riche intérieur italien du XVIIe ou XVIIIe siècle, très fin comme couleur et d'un détail minutieux, où la malade, confortablement installée dans un lit aux somptueuses draperies, reçoit la visite d'un prélat et de deux nobles dames ; C. Loring (de Boston) : *Le jour de fête d'une petite convalescente* (Salle 2, n° 1161), — idée touchante : des enfants apportent des fleurs à une petite malade.

A la sculpture : *L'enfant malade*, de M. Peyronnet (N° 3091), groupe en plâtre, traité sévèrement en *nu*, se recommande par une élégance attendrie.

Comme toujours les portraits de médecins sont — et particulièrement à ce Salon — les plus nombreux. Et c'est d'ailleurs assez naturel : ils sont destinés non au public éclairé, mais à celui qui *éclaire*, et n'attirent guère que l'attention des intéressés. Aussi nous contenterons-nous de cataloguer cette longue galerie de portraits, à titre documentaire et par ordre alphabétique pour les retrouver, au besoin, plus aisément :

Dr ANDRÉ (de Paris), par A. FOSSÉ, bas-relief, n° 2770, hall de la sculpture, au fond, à gauche. — Assis, de face.

(1) *Dict. encyc. des Sc. méd.*, 1872, 2e s., t. V, art. *Médecins*, p. 727.

(2) On sait que SAINT-LUC est le patron des « Médecins catholiques-orthodoxes », et le grand patron de la Faculté de Médecine de Paris !

Dr Baccelli, ancien ministre de l'Instruction publique d'Italie, par Mme Lancelot-Crocé. — Plaquette, no 3325.

Dr Barbillion (de Paris) (1901), par L.-J. Deschamps, médaillon en plâtre, no 2716.

Pr Béclard, ancien Secrétaire perpétuel de l'Académie de Médecine et doyen de la Faculté, par G. de Mellainville, buste en marbre, no 2994, appartenant à l'Etat. — Hommage sculptural bien tardif, le Pr Béclard étant mort en 1887, mais peut-être destiné à garnir un des socles privés de bustes du vestibule d'honneur de la Faculté de Médecine, où se trouve déjà le Pr P.-A. Béclard père [1785-1825].

Dr Bilhaut (de Paris), médaillon en bronze, souvenir du 15 janvier 1903, hommage des médecins et du personnel médical de l'hôpital international (no 3154), par L. Roussel, qui a exposé également sous ce numéro les portraits en bronze des Drs Millot, Jacob, ses amis, et du Dr Hocbe

Dr Blanquinque (de Laon), médaillon en étain lui appartenant (No 3201), par M. B. Steuer (de Laon).

Dr Eug. Paul-Boncour (de Paris, reçu en 1878) (Salle 11, no 933), de face, assis, les bras croisés, bonne toile de L.-A. Huet.

Dr E. B.... (Salle 5, no 209), par E. Bordes. — Il est aisé de reconnaître, assis dans un fauteuil



M. le Pr Brissaud (de Paris).

rustique, dans un décor champêtre, fumant une cigarette, le Pr Brissaud, de la Faculté de Médecine de Paris. Excellente toile d'un peintre de talent.

Dr H. C... (Salle 36, no 430), par J. Concaret, chirurgien de marine, décoré, en grande tenue, assis.

Dr Chambige, député de Clermont-Ferrand, par P. H. Graf, buste plâtre (No 2813).

Dr Chevallereau (Salle 23, no 1232), dans son cabinet de travail, écrivant, entouré de tous les attributs de l'ophtalmologiste, par S. Mathey, son gendre, croyons-nous.

Dr Combes, président du Conseil, ministre de l'Intérieur. L'effigie de ce grand exterminateur de congrégations religieuses, aussi peu médecin d'ailleurs que porteur de soutane, ne court pas le risque d'être perdue pour l'iconographie de l'avenir. Il n'est pas représenté moins de quatre fois : de face, assis dans un fauteuil en tapisserie, les mains sur les genoux, devant un bureau Empire (Salle 20, no 1118), par C. Lenoir; en médaillons en plâtre, par Prudhomme (No 3360, et en argent, par Paris (No 3353), voire en bronze (No 3062).



M. le Dr Combes,
Président du Conseil des Ministres,
Ministre de l'Intérieur.

Dr D... (Salle 16, no 1180), par Mme J. Mahudez. — Assis, une main dans la poche; l'autre pendant naturellement.

(A suivre). L. Picard.

LES CONGRÈS DE 1903.

614.542 (06)

Le Bureau international pour la lutte contre la Tuberculose (1).

La séance tenue à la Société de Géographie par le Bureau international pour la lutte contre la Tuberculose a été des plus importantes. M. Casimir-Perier a ouvert la séance par un discours chaleureusement applaudi. Puis on a entendu les rapports de quatorze délégués étrangers sur l'état actuel des moyens employés dans leurs pays respectifs pour combattre la tuberculose.

M. le Dr de Leyden a fait un exposé de l'organisation antituberculeuse allemande. Cette organisation, qu'on peut proposer comme modèle aux autres peuples, a donné des résultats fort appréciables déjà. Mais, comme elle s'emploie autant à prévenir le mal qu'à le guérir, on ne peut encore en apprécier tous les effets.

Le conseiller de Schroetter nous a appris que, en Autriche, le mouvement antituberculeux, commencé cependant dès 1883, était resté stationnaire.

M. le Dr Hillier, secrétaire général de la Société anglaise de préservation contre la tuberculose, s'est borné à résumer les résultats obtenus au cours de la dernière année et à faire mention des mesures nouvelles préconisées pour éviter la contagion. C'est de l'hygiène, de la propreté et de la salubrité que les anglais attendent les meilleurs résultats.

MM. Coni, délégué de la République argentine, Dewez, délégué de la Belgique, Espina y Capo, délégué de l'Espagne, ont reconnu qu'il restait beaucoup à faire dans leurs pays contre la tuberculose; mais ils pensent que les progrès seront rapides, maintenant que l'esprit public est plus averti.

En Danemark, à ce que déclare M. Rœrdam, il existe une ligue nationale contre la tuberculose, qui compte 30.000 membres.

M. Holmboe nous a appris que, depuis le 1er janvier 1900, il existait en Norvège une loi qui entre autres prescriptions, ordonne de faire transporter les tuberculeux à l'hôpital, malgré leur résistance!

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, no 19, p. 160.

La Suède possède trois sanatoria, d'après M. Edgren, délégué de cette nation. Ils peuvent hospitaliser 1,200 malades par an. C'est tout à fait insuffisant, car la tuberculose fait annuellement 82.000 victimes en Suède.

M. le Dr Lancastre, délégué du Portugal, attribue à l'initiative de la reine du Portugal la création d'une association nationale, qui fait une très active propagande en faveur des mesures de prophylaxie.

M. Blumenthal, délégué de la Russie, se plaint de l'indifférence du grand public à l'égard de la lutte contre la tuberculose dans son pays.

La Suisse, d'après M. Schmidt, délégué de ce pays, ne se borne plus seulement à construire le plus grand nombre possible de sanatoria; elle commence à se préoccuper de préserver les êtres sains par des mesures hygiéniques.

Dans un rapport très complet, M. le Pr Brouardel a montré, dans leur complexité, les misères sociales qui font le « lit de la tuberculose », alcoolisme, logements insalubres, etc., et a passé en revue les multiples moyens dont les Français usent contre la propagation de la tuberculose. Il a terminé en déclarant nécessaire une entente étroite entre les Fédérations antituberculeuse, anti-alcoolique, des habitations à bon marché, de la mutualité, etc. Il espère que cette « Alliance d'hygiène sociale » obtiendra le patronage de M. Casimir-Perier — patronage qui assurera son succès et sa prospérité. M. Casimir-Perier a répondu spontanément : « Disposez de moi. Je suis heureux, lorsque je puis servir en quelque manière mon pays. »

Les membres du bureau et l'assistance tout entière ont accueilli cette réponse par de vifs applaudissements.

Les membres français du Bureau central international pour la lutte contre la tuberculose ont conduit leurs collègues étrangers à Lille pour leur faire visiter le dispensaire antituberculeux « Emile Roux », créé, il y a deux ans, dans cette ville, par le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille. Ce dispensaire, qui fonctionne depuis le 1er février 1901, et qui est dirigé par le Dr Verhœghe, occupe un immeuble construit tout exprès. Il est aménagé d'une façon bien supérieure aux établissements analogues, créés depuis, dans le même but, à Paris. L'ensemble des constructions, y compris l'ameublement, le matériel et les machines, a coûté 36,000 francs. On assiste en moyenne 120 malades par jour et on leur fournit des secours d'alimentation, des secours de loyer, des objets de literie et des vêtements.

Le dispensaire de Lille possède un rouage, qui manque à nos dispensaires parisiens. C'est l'ouvrier-enquêteur, dont la fonction est de se présenter dans les familles pauvres en camarade compatissant et dévoué; de causer amicalement avec les parents du malade, de s'inquiéter de ses besoins, de sa manière de vivre, de ses habitudes, de ses ressources. Il doit apprendre également au malade pourquoi il doit se rincer fréquemment la bouche, comment il doit se servir de lysol qu'on lui distribue pour sa toilette, comment il doit régler son alimentation, etc. La plupart des ouvriers suivent ces conseils, parce qu'ils leur sont répétés par un camarade appartenant à leur classe sociale, connaissant leurs misères et leurs besoins.

La visite du dispensaire terminée, les délégués ont parcouru les divers services de l'Institut Pasteur.

61(05) (06)

Le IIe Congrès international de la Presse médicale (*Suite*) (1).

(Madrid, 1903).

Les Communications au Congrès.

Le Congrès de la Presse médicale s'est ouvert le 20 avril, sous la présidence du Ministre de l'Instruction publique. A sa droite, se trouvaient MM. Cornil, Pope, et le recteur de l'Université centrale ; à sa gauche, MM. Cortezo, Calleja, Rodriguez Mendez, recteur de l'Université de Barcelone, et Laara y Cerezo, secrétaire général du Congrès.

Après un discours du secrétaire général et de M. Cortezo, qui a dirigé en quatre langues les discussions du Congrès, prirent la parole successivement, MM. Cornil, président de l'Association internationale de la Presse médicale ; Posner, délégué de la Presse allemande ; Blondel, secrétaire de l'Association internationale de la Presse ; Smith, correspondant de la *Lancet* ; Dejace (de Belgique) ; Santos Fernandez (de la Havane) ; Croyer (des Etats-Unis) ; et Ascoli (d'Italie).

Mardi 21 : Séance du matin. — Communication du Dr Espina y Capo *sur l'influence bienfaisante des campagnes de la Presse médicale dans la lutte contre la tuberculose.* Discussion, à laquelle prennent part les Drs Avilès, Smith, Santos Fernandez, Tolosa-Latour, qui rendent hommage aux recommandations hygiéniques des périodiques médicaux et reconnaissent la part qui revient à la Presse médicale dans les campagnes anti-tuberculeuses et dans la construction des sanatoriums.

Communication de M. Tolosa-Latour, en français, *sur la Propriété intellectuelle et la Presse médicale,* dans laquelle il affirme qu'il est juste et nécessaire que les idées conçues et publiées par les hommes de science soient rétribuées.

Discussion. — MM. Espina, Blondel, Martinez Vargas et Smith, qui approuvent en général cette idée, mais ne se dissimulent pas la difficulté qu'il y aurait à la réaliser dans la pratique.

Communication en français du Dr Polino, ancien directeur général de la Santé, sur les *relations entre les pouvoirs publics et la Presse médicale.*

Séance de l'après-midi. — Communication très curieuse du Dr Larra *sur l'histoire du journalisme médical en Espagne.* C'est l'Espagne, qui est la 2e nation qui a eu un journal médical. En 1734, elle a publié les « *Efemérides medicomatritenses* ». Les journaux médicaux d'Espagne sont actuellement plus de 600 !

Discussion très longue. — Communication brève de M. le Dr Blondel *sur l'espace réservé dans les journaux médicaux aux comptes rendus des Sociétés.* Il prétend que l'extension donnée à ces compte rendus nuit aux travaux patiemment élaborés et qu'elle incite les médecins à faire de brèves communications, car ils sont sûrs que, grâce aux comptes rendus, ces communications seront connues de tous. Ces comptes rendus, pour M. Blondel, doivent être sommaires et ne doivent pas prendre la place des revues et de la bibliographie — A ce sujet, discussion à laquelle prennent part, *pour et contre,* MM. Posnar, Cornil, Smith, Pittaloga, Avilès, Vidal, Suarez de Mendoza, *contre* tout particulièrement MM. Smith et Avilès.

Communication du Dr Malo sur la *médecine populaire* ; il parle aussi du jugement critique qui doit présider au choix des travaux scientifiques qui sont publiés par les journaux médicaux et qui doivent être écrits par des rédacteurs techniques.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, nos 18 et 19.

Enfin, les Drs Martinez Vargas, Espina, Castells, Avilès, Larra et Verdez Montenegro signent une motion demandant que les journaux médicaux insèrent sur leurs couvertures, comme l'ont fait quelques anglais et un espagnol, des instructions populaires contre la tuberculose.

Mercredi 22 : Séance du matin. — Dr Barbera. *Sur les publications médicales et pharmaceutiques de la province de Valence.*

Le Dr Castells se plaint de ce que le *reportage médical en Espagne* n'est pas organisé, réglementé et rétribué comme il le mérite, et qu'il constitue selon lui un emploi accidentel. Ceux qui le font le font de leur propre volonté. Il considère l'élément jeune, comme le plus capable de mener à bien cette besogne, et il propose la création de cartes de visite spéciales, qui, accordées par les directeurs de journaux, serviraient de sauf-conduit aux reporters pour toutes sortes d'informations.

Communication ensuite du Dr Pascoal (de Gérone), *sur l'importance de la création d'un index méthodique* qui insère les extraits des articles publiés par la presse.

Pérez Nogoéra. — *Presse médicale et progrès de la science militaire...*

Motion du Dr Conina tendant à ce que les journaux médicaux, à cause de la respectabilité scientifique, ne se livrent pas à un commerce recommandant les préparations médicamenteuses. Ces paroles donnent lieu à une longue discussion, dans laquelle interviennent MM. Blondel, Ulecia, Smith, Posnea, Ascoli et beaucoup d'autres.

Martinez Vargas. — *Presse et enseignement médical.*

Séance de l'après-midi. — Consacrée à la rédaction des statuts de l'Association internationale de la Presse médicale.

Le débat est suspendu pour une très intéressante communication du Dr Rodriguez Mendez, dont voici les conclusions (*Education du journaliste médical*).

1° Le journalisme médical, qui jouit d'une si grande influence et qui est un très utile élément de progrès, doit être l'organe de la science médicale et l'intermédiaire entre celui qui produit et celui qui veut savoir.

2° Il nécessite, pour accomplir sa mission, des conditions spéciales quant à la forme et quant au fond.

3° Le journaliste médical doit posséder à fond le sujet qu'il traite, avoir un jugement indépendant, et de bons sentiments confraternels.

4° Les journalistes actuels, ceux qui ont fait la presse médicale ce qu'elle est, ont eu à lutter pour y parvenir avec de graves difficultés.

5° Celles-ci vaincues, pour conserver ce qui est acquis et pour gagner de plus en plus du terrain, il serait urgent de convertir chaque journal en une école pratique de journalisme médical en y attirant les jeunes médecins pour y suppléer ceux qui y sont maintenant. [APS].

61(06)

Le XIVe Congrès international de Médecine.

(Madrid, avril 1903) (1).

Le Congrès, qui vient de se terminer, a été, sous le rapport des fêtes, aussi brillant que les précédents ; il est regrettable que l'organisation scientifique n'ait pas également toujours été à la hauteur de sa tâche.

Le rôle de la presse ayant été tout à fait ignoré par le Comité, et rien n'ayant été organisé pour elle, nous avons été mis dans l'impossibilité de renseigner nos lecteurs aussi promptement que nous l'aurions voulu. Nous avons cependant réuni assez de documents pour donner une impression générale de la plupart des sections : malgré la dette de reconnaissance que nous avons contractée envers nos confrères espagnols pour la courtoisie, la cordialité, et l'affabilité de leur accueil, nous sommes obligés de formuler des critiques, le rôle de la presse étant de dire des vérités, et de tirer, si possible, un enseignement des erreurs commises.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, nos 18 et 19.

Dans la plupart des sections, il était impossible de savoir ce qui se passerait à la séance suivante, et l'on avait la plus grande difficulte pour se procurer les rapports (*Presse médicale*).

Le prochain Congrès se tiendra en 1906 à Lisbonne : Président : M. A. Costa ; secrétaire, M. Lombarda.

Une chose à remarquer, c'est que les communications officielles étaient faites en espagnol et en français ; d'autre part, dans toutes les sections un peu organisées et dans lesquelles on a fait du travail sérieux, le français se trouvait, par la force même des choses, la langue presque uniquement employée. — Serait-ce un acheminement vers la langue scientifique universelle ?

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr DREYFUS-BRISAC (de Paris).

Un des membres les plus distingués et les plus sympathiques du corps médical, M. le Dr Louis-Lucien Dreyfus-Brisac, médecin de l'hôpital Beaujon, vient d'être enlevé presque subitement à l'affection de tous ceux qui l'ont connu.

M. Dreyfus-Brisac était né le 3 février 1849 à Strasbourg, où il fit ses études classiques. Après avoir pris ses premières inscriptions à la Faculté de Médecine de sa ville natale, il vint en 1871 à Paris, et y fut nommé, au concours, interne des hôpitaux en 1873. Lauréat des Facultés de Médecine de Strasbourg et de Paris, M. Dreyfus-Brisac était reçu docteur en 1878 et devenait l'année suivante chef de clinique des maladies infantiles à la Faculté ; puis, en 1880, médecin des hôpitaux, le premier de sa promotion d'internat.

Comme membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique depuis sa fondation (1888), M. le Dr Dreyfus-Brisac a pris une part très active à l'élaboration de la loi sur l'assistance médicale gratuite, par ses rapports au Conseil sur cette question, rapports qui restent comme des modèles de bon sens et de sage critique. Sa parole sobre, lumineuse et chaude, était très écoutée au Conseil. Dans ces derniers temps, le Dr Dreyfus-Brisac avait porté son effort sur la création des sanatoria populaires. Il était de ces médecins qui savent unir à une science incontestée un dévouement absolu à toutes les questions d'intérêt professionnel, qu'il s'agisse d'enseignement, d'administration, ou de pratique.

M. le Dr Dreyfus-Brisac était l'un des plus consciencieux et des plus suivis parmi les maîtres des hôpitaux. Ses collègues et ses élèves s'accordaient à louer l'élévation de son esprit et la dignité de son caractère. Ils ont été tous aussi navrés que surpris en apprenant sa fin prématurée. Ses nombreux services rendus, tant à la cause de l'assistance médicale que dans l'exercice de ses fonctions de médecin des hôpitaux, lui avaient valu la croix de la Légion d'honneur en 1893.

Outre sa thèse inaugurale : *De l'ictère hémaphéique principalement au point de vue clinique* (Paris, 1878), M. le Dr Dreyfus-Brisac avait publié de nombreux travaux justement remarqués, parmi lesquels nous mentionnerons : *De l'asphyxie non toxique*. Thèse d'agrégation, 1883 ; *Thérapeutique du diabète sucré* (1894) ; *Phtisie aiguë* (1892, en collaboration avec le Dr Brühl. Il était l'auteur de nombreuses notes et mémoires publiés dans la *Gazette hebdomadaire* et la *Semaine médicale*, notamment sur les *injections hypodermiques de morphine contre la dyspnée*, sur l'*étiologie du tabes dorsalis*, sur le *rétrécissement mitral pur*, sur la *médication éthéro-opiacée dans la variole*, sur l'*arthritisme accidentel*, sur le *diabète transitoire à répétition*, etc., etc.

Les obsèques ont eu lieu le jeudi 7 mai; l'inhumation a été faite le même jour à Versailles.

M. le Pr LA BONNARDIÈRE (Beyrouth).

M. le Dr J. La Bonnardière, professeur d'hygiène et de thérapeutique à la Faculté française de Médecine de Beyrouth (Syrie), commandeur de l'ordre du Medjidié, est décédé à Beyrouth, le 26 avril 1903, à l'âge de 32 ans, d'un accès pernicieux, contracté en soignant les typhiques de son service de l'hôpital français de cette ville.

Ancien interne des hôpitaux de Lyon et ancien moniteur de la clinique chirurgicale du Pr Ollier, M. J. La Bounardière avait été reçu docteur à Lyon en 1897 (Thèse : *La désarticulation tibio-tarsienne et l'amputation de la jambe au quart inférieur*), et avait pris rapidement une place prépondérante dans la grande cité syrienne, où il était président du Cercle français. Il laisse des travaux considérables sur l'hygiène. Récemment encore, toute la presse savante s'occupait de sa communication à l'Académie de Médecine sur la propagation de la peste par les moustiques. Son *Précis d'hygiène pratique générale et spéciale*, en deux volumes, dont le premier volume seul a été publiée en 1901, venait d'être achevé, lorsque la mort l'a surpris.

M. le Dr MAX (de Bruxelles).

Un praticien de premier ordre, M. le Dr H. Max, vient de mourir à Bruxelles, où il jouissait d'une légitime autorité et d'une grande réputation. Il a succombé à une affection cardiaque.

M. Max, reçu docteur en 1865, avait donné la mesure de ses capacité et de son dévouement lors de l'épidémie de choléra qui frappa Bruxelles en 1866. La ville l'avait chargé, en 1870, de l'organisation des ambulances qu'elle avait créées à l'occasion de la guerre franco-allemande. M. le Dr Max fut envoyé en cette qualité à Sedan, sur le champ de bataille, d'où il ramena un convoi important de blessés. A la suite de ces services, il fut nommé chef de clinique dans les hôpitaux de Bruxelles.

Sa spécialité était les maladies des enfants. A la naissance du petit prince Léopold, premier né du prince Albert, il fut appelé au palais comme médecin traitant. C'est une perte sérieuse pour le monde médical belge.

61 (09)

On annonce la mort, à Toulouse, à l'âge de cinquante-huit ans, après une douloureuse maladie, de M. Destrem, professeur de chimie à la Faculté des Sciences, ancien adjoint au maire, délégué aux Beaux-Arts. Le défunt était le frère du peintre Casimir Destrem. — M. le Dr Gustave Gevaert, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Bruxelles.

REVUE DES CONGRÈS.

61 (07)

XIVe CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE

(Madrid, 23-30 avril 1903).

Les Dispensaires de Préservation sociale contre la tuberculose et l'alcoolisme; par le Dr Léon Bonnet (de Paris).

Les résultats ont conduit le Comité, sur les conseils du regretté journaliste Laborde, de l'Académie de Médecine, à annexer et associer, « au point de vue de la préservation hygiénique et sociale, le Dispensaire antialcoolique au Dispensaire antituberculeux, tel qu'il existe déjà et tel qu'il fonctionne. »

Le Comité a pensé qu'il était urgent d'étendre en outre ces notions de prophylaxie et ces soins précoces à la syphilis et aux maladies vénériennes, qui constituent, au même titre que la tuberculose et l'alcoolisme, de véritables fléaux pour les classes déshéritées.

Le dispensaire, installé dans les agglomérations ouvrières, où la lutte contre ces maladies est particulièrement difficile, deviendra, grâce à son organisation spéciale, par l'éducation hygiénique et l'assistance, un instrument très actif de préservation. Ce ne sont pas les établissements de guérison ou les hôpitaux qui manquent. Ce qu'il faut créer rapidement, ce sont des *organes de défense et de prophylaxie*; grâce à eux, nous verrons passer du domaine théorique au domaine pratique des applications sociales, le vieil adage : « Prévenir vaut mieux que guérir ». Ces organes seront les Dispensaires de Préservation sociale.

Conclusions. — Il est à souhaiter que les Pouvoirs publics et les Municipalités encouragent *la généralisation des Dispensaires de Préservation sociale* contre la tuberculose, l'alcoolisme et les maladies vénériennes.

De l'appareil hydro-thermo-mélangeur du Dr M. Trèves et de son emploi, soit pour des applications locales, soit pour l'hydrothérapie générale; par le Dr Raffegeau (du Vésinet).

L'auteur, après avoir décrit sommairement l'appareil du médecin italien (qui permet d'obtenir *instantanément* de l'eau, à la température que l'on veut, et cela d'une façon *précise* et *constante*), parle des excellents résultats qu'il a obtenus par des applications *locales* au moyen de *thermophores* dans le traitement de la *neurasthénie*, de l'*hystérie*, et autres maladies nerveuses. Il cite un grand nombre de faits.

Puis, il présente une série de dessins se rapportant à l'application qu'il a eu l'idée de faire, au Sanatorium du Vésinet, de la méthode du Dr Trèves, por l'*hydrothérapie générale*, et celle-ci, ajoute-t-il en terminant, va acquérir enfin la *précision scientifique* qui lui manquait jusqu'à présent, par suite de mélangeurs défectueux. [A P S].

LES LIVRES NOUVEAUX

617.542.11

Recherches sur les corps étrangers du cœur et des gros vaisseaux; par A. Marique. — Bruxelles, 1901, in-8°.

Cet important travail résume très bien la question. L'auteur a pu recueillir cent cinq observations qu'il a réparties ainsi : 1° paroi cardiaque ; 2° paroi et cavités cardiaques ; 3° intracardiaques ; 4° régions voisines avec saillie dans le péricarde ; 5° traités chirurgicalement ; 6° gros vaisseaux. Cette classification est un peu complexe et il nous semble qu'on aurait pu la simplifier. Insistons sur les cas où on a tenté l'extraction. L'auteur cite 18 cas. Presque tous ont trait à des aiguilles entrées au voisinage du cœur, dans des espaces intercostaux. Mais, en réalité, il ne mentionne que de rares faits d'intervention sur le cœur; et le tableau dans lequel il les rapporte aurait dû être établi plus clairement.

Ce mémoire, qui a donné lieu à des recherches expérimentales, n'en est pas moins très intéressant, en raison de la difficulté du sujet ; et ses conclusions sont très admissibles, quoique un peu hardies.

39:3

Les animaux dans les proverbes; par Ch. Rozan. — Paris, Ducrocq, in-8°, 1902.

Après avoir clos la série de ses ouvrages de philosophie morale, *La bonté*, *La jeune fille*, *Le jeune homme*, *Au milieu des hommes*, *Au terme de la vie*, et *Parmi les femmes*, le dernier paru, M. Charles Rozan vient de reprendre sa plume de parémiologue pour ajouter à ses deux études, *Petites ignorances de la conversation* et *A travers les mots*, un ouvrage tout spécial et particulièrement intéressant, intitulé : *les Animaux dans les proverbes*. Dans le tome I, se trouvent réunis, sous une forme animée, toutes les maximes et locutions, tous les adages et dictons dans lesquels les animaux jouent un rôle ; et l'on n'est pas peu surpris de voir combien de fois et de combien de manières certaines bêtes de la création ont été appelées à nous donner d'utiles exemples ou à nous faire la leçon. Le tome II, traite des oiseaux, des insectes et des reptiles, et complète ainsi le 1er volume paru, il y a quelques mois, sur les quadrupèdes.

Excellent ouvrage, d'une lecture très attrayante.

614.2

Raccourcis de Médecine sociale et professionnelle; par M. le Dr Paul Berthod. — Paris, Vigot, 1902.

Il est évident que nous sommes entrés dans une ère nouvelle de *socialité* — de critique aussi — pour la science, pour la médecine en particulier; car celle-ci n'est, en réalité, qu'une réduction des connaissances scientifiques à l'usage de la santé. [C'est maintenant fini de la tour d'ivoire].

Il faut que la médecine scientifique ou pratique participe à la mêlée générale pour la vie individuelle et sociale, devenant ainsi la médecine sociale. C'est dans cette pensée que l'auteur a écrit dans un style concis, mais clair, tenant avant tout à faire court, — car, à notre époque, on ne prend plus le temps de lire ce qui est long —, la série des esquisses qu'il publie présentement sous le titre de *Raccourcis de médecine sociale et professionnelle*, questions au sujet desquelles, du reste, il présente une compétence particulière. Successivement, l'assistance publique, l'enseignement médical, et les grandes questions médico-sociales ou médico-professionnelles d'actualité y sont passées en revue et traitées avec une sincérité, un esprit de critique avisée et sage, ainsi qu'un brio qui font que nous en recommandons vivement la lecture.

617.007

Statistique de 500 opérations faites à l'hôpital de Vannes; par Letoux. — Vannes, imp. Galles, 1902, brochure de 20 p.

Cette statistique se rapporte aux opérations faites pendant les années 1899, 1900 et 1901. L'auteur a jugé intéressant de la donner pour fournir la preuve que, dans un petit hôpital de province, on arrive avec des ressources très

limitées, à des résultats sensiblement égaux à ceux obtenus dans les hôpitaux de grandes villes. L'auteur, après avoir indiqué le mode de fonctionnement et les ressources du service chirurgical qui a fourni cette statistique, arrive à l'exposé des cas opérés. Le pourcentage de mortalité atteint le chiffre moyen et la variété des cas est comparable à celle rencontrée par les autres opérateurs.

Sur 500 opérés, la mortalité atteint 5,8 pour cent. ; 94,2 pour cent, c'est-à-dire 471 opérés, ont tiré bénéfice de l'intervention. Les opérés d'urgence ont donné 16 morts. Les opérés de choix ont donné 12 morts.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

613.731.2

Les chirurgiens barbiers empoisonneurs par l'antimoine. Le Barbe-Bleue de Southwark.

Le procès de George Chapman, *alias* Severino Klosowski, s'est ouvert récemment. Ce « Barbe-Bleue de Southwark », chirurgien polonais, est un spécimen typique de l'étranger criminel à Londres.

Voilà son roman, tel que l'a reconstitué le parquet. Après avoir débuté dans l'existence active sous les traits d'un *barbier-chirurgien*, métier qu'il exerçait on ne sait pas trop où dans l'empire des tsars, il débarque en Angleterre, en 1888, avec sa femme légitime. En 1895, elle a disparu. Klosowski l'a remplacée par une jeune femme dont il a pris le nom, Chapman, sous lequel il est devenu propriétaire d'une maison à Tottenham ; en 1897, il est à Hastings où il exerce comme barbier ; il s'est repris aussi d'une belle passion pour la *médecine* ; il a remplacé sa seconde femme par une troisième, Marie Spink. Un certain jour, il achète une once d'*émétique* (tartare) qui contient au moins 146 grains d'antimoine, puis il déménage, devient cabaretier, et s'installe à la taverne du Prince de Galles, à Finsbury, tout près de Tottenham. L'année suivante, Marie Spink meurt; Chapman épouse au plus vite Bessie Taylor et passe du Prince de Galles à la taverne du Monument dans le Bourg, un autre quartier de Londres. Bessie rejoint bientôt Marie dans un monde meilleur. Chapman s'empresse d'inviter Maud Marsh à prendre la place de la défunte. Un jour il fait une déclaration brûlante à une autre femme qui lui rappelle qu'il est marié. Aussitôt Maud Marsh tombe malade, va à l'hôpital, se rétablit, retourne au Monument, retombe immédiatement malade et meurt. Des soupçons s'élèvent : on fait l'autopsie. Maud Marsh a été empoisonnée avec de l'*antimoine*. On exhume le corps de Bessie, puis de Marie : les deux cadavres sont aussi intacts que s'ils avaient été déposés dans la tombe la veille, signe caractéristique du même poison, dont les médecins retrouvent des quantités notables en analysant les viscères.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses. — *Mercredi 13 mai 1903.* — M. Andouin : Contribution à l'étude de la hernie inguino-interstitielle ; MM. Tillaux, Terrier, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Zicas : Contribution à l'étude des épithéliomes branchiaux ; MM. Tillaux, Terrier, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Savignac : L'ordonnance du tuberculeux ; MM. Terrier, Tillaux, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Peyssonneau : Etude sur le traitement intensif de la syphilis (injections intramusculaires de quelques sels solubles de mercure); MM. Pouchet, Landouzy, Déjerine et Desgrez. — M. Boudinsky : De l'inégalité pupillaire chez les aortiques ; MM. Landouzy, Pouchet, Déjerine et Desgrez. — M. Subsol : Essai sur l'étude du liquide céphalo-rachidien dans l'épilepsie essentielle ; MM. Déjerine, Pouchet, Landouzy et Desgrez.

Jeudi 14. — M. Cubertafon : Des arthrites tuberculeuses à forme rhumatismale ; MM. Debove, Dieulafoy, Hutinel et Achard. — M. Fournier : De la thrombose cardiaque dans la diphtérie ; MM. Dieulafoy, Debove, Hutinel et Achard. — M. Minelle : L'alcool en thérapeutique infantile (maladies aiguës fébriles) ; MM. Hutinel, Debove, Dieulafoy et Achard. — M. Landry : De la gravité du rhumatisme chez les enfants dans ses rapports avec les complications cardiaques ; gravité des cardiopathies ; MM. Hutinel, Debove, Dieulafoy et Achard. — M. Fazembat : Responsabilité légale des médecins traitants ; MM. Brouardel, Cornil, Raymond et Thoinot. — M. Sahut : Abcès du sinus maxillaire ; MM. Cornil, Brouardel, Raymond et Thoinot. — M. Bravy : Contribution à l'étude clinique des compressions médullaires ; MM. Raymond, Brouardel, Cornil et Thoinot. — M. Coulon : De l'augmentation de poids dans les jours qui précèdent la mort du nourrisson ; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Faure. — M. Masseret : De l'hystéropexie abdominale (technique, résultats) ; MM. Pozzi, Budin, Bonnaire et Faure. — M. Devaux : Lésions des annexes durant l'évolution des fibromes utérins ; MM. Pozzi, Budin, Bonnaire et Faure.

Prix décernés pour l'année 1902. — Prix Barbier (2,000 fr.) : Le prix est décerné à M. le Dr R. Proust (de Paris) pour sa thèse intitulée : *De la prostatectomie périnéale totale*, et les instruments qu'il a imaginés pour cette opération. Une mention très honorable est accordée à M. le Dr Rémy (de Dijon), pour son diploscope, et à M. le Dr Georges Luys (de Paris) pour son séparateur de l'urine des deux reins. — Prix Lacaze (10,000 fr.) : Le prix est décerné à M. le Dr Bornas (de Paris), pour ses travaux sur *la fièvre typhoïde*. — Prix Charles Legroux (1,500 fr.) : Le prix est décerné à M. le Dr Le Goff (de Paris), pour ses recherches expérimentales sur *le diabète sucré*. (*A suivre*).

Thèses récompensées pour l'année 1902. — Médailles d'argent : MM. Barbarin, Cathelin, Clerc, P. Duval, J. Ferrand, Lahey, Lereboullet, Marcille, Pagniez, Ravaut, Sauvage, Tesson. — Médailles de bronze : M. Brunschwig ; Mlles Delporte, Fédoroff ; MM. Géraud, Grullon, Janot, F.-L. Le Gros, G. Legros, Leroy, Le Roy des Barres, Masselon, Méheut, Mousseaux, Monthus, Oppenheim, Hamard, Jean Petit, Pozerski, Quiserne, Sahatié, Siknra, Slatinéano, Mlle Volovatz. — Mentions honorables : MM. Assicot, Berthier, Bisch, H. Bourgeois, Brécy, Cauzard, Celos, Decottignies, Degorce, Deschamps, Gaussin, Gonzalez Quijano Sanchez, Grosse, Guiard, Guillain, Guisez : Mlle Horowitz ; MM. Houdart, Judet, A. Lelong, Lenglet, Lhopitallier, Mauhert, Raisonnier, Rozier, Stanculeau, Tessier.

Prix proposés pour l'année 1903. — Parmi les prix à décerner pour l'année 1903, deux comportent des questions posées d'avance ; nous les donnons ci-dessous : Prix Corvisart (médaille de vermeil et 400 fr.) : *Des péritonites dites primitives*. — Prix Saintour (8,000 fr.) : *Séméiologie du liquide céphalo-rachidien*.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — Hôpital de la Pitié. M. Louis Rénon : tous les vendredis, à partir du 15 mai, à neuf heures et demie (amphithéâtre des cours), conférence clinique sur les maladies du cœur et du poumon. — M. Lion : tous les vendredis, à partir du 15 mai, à dix heures et demie (salle Grisolle), conférence clinique sur les maladies du tube digestif. — Hospice de la Salpêtrière. M. Deny : tous les jeudis, à partir du 14 mai, à dix heures, conférence clinique sur les maladies mentales.

Enseignement médical libre à Paris. — *Maladies nerveuses et mentales. Hypnotisme.* — M. le Dr Bérillon, médecin inspecteur des asiles d'aliénés, a commencé le lundi 11 mai 1903, à cinq heures, à l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine, amphithéâtre Cruveilhier, un cours sur les applications psychologiques, cliniques et thérapeutiques de l'hypnotisme. — Il le continuera les lundi et vendredi suivants, à cinq heures.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Banquet de l'Internat.* — A ce banquet, qui comprenait une centaine de convives, nous avons remarqué MM. les Drs Joffroy, Henrot (de Reims), Hallopeau, Ferré, Ollive (Nantes), Legendre, Thibierge, Moulonguet (Amiens), H. Delagénière (Le Mans), S. Ballet, Marie, Dupré, Caussade, etc. — Toasts des Drs Pires, Joffroy et Verchère. — Il n'y avait que *3 internes titulaires* présents sur 200 environ ; et on a signalé l'absence du premier de la promotion, qui porte un nom illustre.

Honorariat — Les médecins chefs de service des hôpitaux Bouchard, de la Charité ; Cornil, de l'Hôtel-Dieu ; Duguet, de Lariboisière ; Gouraud, de la Charité ; Delens, de Lariboisière, qui sont atteints par la limite d'âge, sont nommés médecins honoraires des hôpitaux.

Concours pour six places de médecin des hôpitaux. — Question donnée : *Foie cardiaque.* — Questions restées dans l'urne : *Sténose pyloriques* ; *Pleurésies partielles*.

Concours pour la nomination à deux places de prosecteur à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Ce concours sera ouvert le vendredi 24 juillet 1903, à 4 heures, à l'amphithéâtre d'anatomie, rue du Fer-à-Moulin, n° 17. Se faire inscrire au secrétariat général de l'Assistance publique, à partir du lundi 22 juin jusqu'au samedi 4 juillet inclusivement, de 11 heures à 3 heures.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Vacance d'un siège.* — L'Académie a déclaré la vacance du siège de M. Panas, dans la section de pathologie chirurgicale.

Congrès national d'Assistance publique. — M. Casimir-Perier ira à Bordeaux, le 1er juin, présider la séance d'ouverture du troisième Congrès national d'assistance publique et de bienfaisance privée, qui se tiendra dans le grand amphithéâtre de l'Athénée, du 1er au 7 juin. Ce Congrès est préparé par la Commission locale, présidée par M. Adrien Bayselance, ancien maire de Bordeaux.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Permutations.* — Les médecins-majors de 2e classe dont les noms suivent sont autorisés à permuter entre eux : M. Janot, du 18e chasseurs à cheval, et M. Lenoir, des hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie ; MM. Bouquet de Jolinière, de la place d'Alger, et Conte, des hôpitaux militaires de la division d'Alger ; MM. Mendy, du 37e d'infanterie, et Parant, du 8e dragons. — Par la même décision, M. le médecin-major de 1re classe Boulian, de l'hôpital militaire de Saint-Martin, à Paris, est désigné pour être attaché à l'hôpital thermal de Bourbonne-les-Bains, en remplacement de M. le médecin-major de 1re classe Villemin.

Modifications de divers articles du règlement sur le Service de Santé. — Conformément à ce qu'il avait déclaré devant le Sénat, au cours de l'interpellation sur l'état sanitaire de l'armée, le ministre de la Guerre a fait rendre, le 31 mars 1903, un décret modifiant

divers articles du règlement sur le service de santé de l'armée à l'intérieur (articles 12, 23, 31, 32 et 39), dans le but d'autoriser les directeurs du service de santé des corps d'armée à visiter les infirmeries régimentaires et à correspondre directement avec le ministre pour ce qui concerne les premières manifestations d'une épidémie ou les modifications importantes qui peuvent survenir ensuite. En outre, le texte de l'article 277 (sorties par réforme) est remplacé par le texte suivant : « La sortie des militaires, dans les cas prévus à l'article précédent, est constatée comme il est dit à l'article 266. En outre, les dispositions de l'article 269 sont applicables à ces militaires, qui doivent toujours être mis en route par les soins de l'hôpital sans être dirigés, en aucun cas, sur le corps auquel ils appartenaient. L'habillement des militaires réformés pendant leur séjour à l'hôpital est assuré conformément aux dispositions du règlement sur le service de l'habillement dans les corps de troupe. »

Inspection des casernes. — On annonce de Poitiers qu'à la suite de l'inspection médicale des casernements, qui a été récemment passée par ordre du ministre de la Guerre, un bataillon du 125e quitterait la garnison en octobre prochain : deux des compagnies seraient envoyées à Parthenay et deux à Thouars.

Hôpitaux militaires de Paris. — Le douloureux accident survenu à un soldat d'infanterie de marine, tombé d'un wagon du Métropolitain à la station de la place Clichy, a révélé un fait inconcevable. Les deux hôpitaux militaires Saint-Martin et Val-de-Grâce — à l'un ou l'autre desquels il fallait transporter le blessé — *n'ont pas de téléphone*. Tout commentaire serait cruel (*Figaro*).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique*. — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 17e semaine 1.119 décès, au lieu de 1,096 pendant la semaine précédente, et au lieu de la moyenne 1,075. La fièvre typhoïde a causé 8 décès ; la rougeole en a causé 16 (moyenne 28) ; la scarlatine 2 : la coqueluche 6 ; la diphtérie 12 et la variole 1. Il y a eu 33 morts violentes, dont 19 suicides. On a célébré à Paris 585 mariages. On a enregistré la naissance de 1,060 enfants vivants (544 garçons et 516 filles), dont 765 légitimes et 295 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

L'Hygiène de la ville de Johannesburg (Transvaal). — Un grief que les habitants de Johannesburg (Transvaal) ont contre l'administration municipale. c'est l'extrême négligence avec laquelle celle-ci, qui est nommée par le gouvernement, pourvoit aux *services sanitaires*. Faute d'une canalisation, les eaux ménagères sont emportées par les voitures municipales hors la ville ; les eaux de lavage, de bains, peuvent être jetées simplement dans la rue. Or, comme le service municipal fonctionne très mal et souvent pas du tout, les habitants peu scrupuleux vident toutes leurs eaux, sans exception, sur la voie publique. On peut s'imaginer facilement les odeurs infectes qui sont produites par un tel abandon, surtout sous un soleil si chaud en été. C'est à ce point malsain que les hôpitaux et les maisons sont remplis de malades, tous atteints de la fièvre typhoïde. Avant la guerre, les Anglais n'ont pas cessé d'attaquer de leurs critiques le Stadraad d'alors, qu'ils accusaient d'incapacité, d'incurie. Et maintenant rien n'est changé.

La Lactation. — *Ecureuils allaités par une chatte*. — On a été témoin récemment d'un phénomène bizarre. M. Arrouet, menuisier en voitures, rue Racine, 46, à Nantes, recevait ces jours derniers trois jeunes écureuils encore au nid. M. Arrouet était très embarrassé de ce présent, quand il lui vint à l'idée de mettre ces jeunes rongeurs à têter une chatte à qui on venait d'enlever les petits. Le résultat fut très heureux : la chatte prit un grand soin de ses nourrissons. On devait s'attendre à l'effet contraire, car le chat n'est pas précisément l'ami des écureuils (*Petit Phare*, avril 1903).

Empoisonnement par l'arsenic. — On poursuit en ce moment une enquête relativement à un envoi de gâteaux empoisonnés fait à l'époque du jour de l'an à un M. D... Celui-ci les donna à ses enfants, qui les partagèrent en partie avec leurs petits camarades. Or, tous ceux qui y avaient goûté furent malades. On examina ceux qui restaient et l'on constata qu'ils contenaient de l'*arsenic*.

Exercice légal de la médecine par les prêtres. — M. de Pressensé vient de publier un projet de loi sur la séparation de l'Eglise et de l'Etat, qui, certes, ne sera pas de sitôt voté.

Mais on y trouve le curieux article suivant. « *Art. 56*. Sont déclarés nuls et non avenus l'avis du Conseil d'Etat (section de l'Intérieur) du 4e jour complémentaire an XIII, approuvé par l'empereur le 8 vendémiaire an XIV, *accordant aux ministres du culte certaines dérogations et indulgences relativement à la loi du 19 ventôse an XI, sur l'exercice de la médecine et chirurgie*, ainsi que l'instruction ministérielle contenant et approuvant le rapport de la Faculté de Médecine de Paris du 3 pluviôse an X sur la latitude à accorder aux ministres du culte dans l'exercice de la *pharmacie* et la préparation *des médicaments*. » — Ainsi, même aujourd'hui, les prêtres, dans certaines conditions, ont le droit de faire de la médecine et de la pharmacie. — Qu'en pensent les *Syndicats médicaux*?

La rage et les Saints. — En dehors de Primelin, il existe dans le Finistère une paroisse où le Saint bénisseur de la Rage est vénéré. Elle porte même son nom. Elle s'appelle en effet *Saint-Thugen* (ainsi orthographié), et possède un joli calvaire. L'église de Saint-Thugen a été reproduite sur carte postale par Laussédat, éditeur, à Châteaulin (L. Bonnemère).

DIVERS [61]

Mariages de Médecins. — M. le Dr Louis Leroy, ancien interne des hôpitaux, épouse Mlle Marguerite Louise Aliès. — M. le Dr Georges-Louis Rouzé, de Lille, épouse Mlle Amélie-Thérèse-Antoinette Gaonach, de Paris. — M. Marie-Jean-Georges Lacroix, de Mont-de-Marsan, étudiant en médecine à Paris, a épousé Mlle Marie-Elisabeth-Elodie Doubrère.

Les Médecins et le Monde. — M. et Mme Auguste Nicolle ont donné, récemment, un grand diner suivi de brillante soirée, à l'occasion de la signature du contrat de mariage de leur fille Marie avec M. Léon Maire-Améro, docteur en médecine. L'hôtel de la rue Bizet avait été fleuri à ravir. — Parmi les invités, M. le Dr Routier.

Un exorcisme au XXe siècle. — Une scène de superstition indigène s'est déroulée récemment aux portes de Tunis. Un certain nombre d'indigènes, réunis autour d'un gourbi et sous la direction d'un exorciseur, poussaient, à grands cris, des invocations pour *chasser un démon* qui logeait dans le corps d'une jeune femme indigène, mordue récemment par un chien enragé. Les chants et les tambourins faisaient rage, quand, tout à coup, la femme, prise d'un accès subit, sortit du gourbi, la face convulsée, la bouche ouverte, pour mordre les assistants. Ceux-ci s'enfuirent en toute hâte. Mais, au bout de quelques instants, l'émoi s'étant calmé, il revinrent pour voir si la malade s'était apaisée. La femme fut introuvable. La police, prévenue, fit des recherches ; enfin, on trouva le corps de la malheureuse au fond d'un puits, où elle avait péri par asphyxie. L'affaire se complique, car le mari, à son tour, est introuvable. On craint qu'affolé par les scènes terribles de la veille, il ne se soit, lui aussi, jeté dans un puits.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Nouveaux journaux. — Nous recevons le premier numéro de la *Pédiatrie pratique*, dont le redacteur en chef est M. le Dr Ausset, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lille. — Tous nos compliments à notre nouveau collègue de la presse.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1236.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 21. 23 Mai 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.23

Le Congrès international des Médecins de Compagnies d'assurances.

Dans quelques jours va avoir lieu à Paris, comme nous l'annonçons plus loin (1), le IIIe *Congrès international des Médecins de Compagnies d'Assurances.*

Cette réunion, qui paraît bien préparée, aura pour président effectif M. le Pr Brouardel, tout désigné, bien entendu, pour notre pays. Les membres français du Comité sont tous des assureurs et des médecins titulaires de services importants dans les Compagnies d'assurances; pour l'étranger, le choix a été fait de même avec beaucoup de discernement. On n'a oublié qu'une chose, dans ce Comité, c'est d'y faire figurer un *journaliste professionnel.*

La chose en vaut pourtant la peine. Elle est même urgente, comme vient de le prouver une fois de plus le désastreux Congrès international des Sciences médicales de Madrid ! On ne veut pas, de parti pris, introduire dans les Comités des Congrès internationaux les représentants autorisés et compétents des Associations nationales de Presse médicale; et on arrive par suite à des résultats invraisemblables.

(1) Voir p. 77.

En effet, un Congrès n'a d'intérêt pour le public que si la Presse s'en empare, et le résume, et discute les communications qui y sont faites. Et cela est surtout exact pour les réunions internationales, où les idées les moins classiques sont assez facilement admises, et où les découvertes et les œuvres originales et internationales acquièrent une consécration qu'elles ne peuvent obtenir dans leur propre pays d'origine.

Chacun sait, n'est-il pas vrai, qu'on n'est pas prophète à l'ombre de son clocher!

Il est trop tard pour réclamer quoi que ce soit relativement au Congrès dont nous parlons, d'autant plus que le Bureau n'est pas de ceux qui portent en leur cœur les journalistes scientifiques purs. Mais nous ne cesserons jamais de répéter que, sans l'aide de la Presse médicale et technique, tous ces grands Congrès ne portent que des fruits verts et sans action bienfaisante pour le corps médical tout entier.

Marcel BAUDOUIN.

PATHOLOGIE EXTERNE.

617.5331.9

Le Volvulus de l'Estomac

(*Suite*) (1).

PAR

le Dr DUJON (de Mouline).

OBSERVATION II.

Un cas de torsion de l'estomac. — Opération. Guérison. — 1er CAS. — Dr John BERG (de Stockholm). — *Nord medicinskt Arkiv.. Fest Band.*

Le 13 novembre 1895, je fus appelé en toute hâte en consultation, par mon collègue le Dr Lamberg, auprès d'un malade, qui présentait depuis la veille des symptômes très étranges. Les renseignements qui suivent me furent très aimablement fournis par le Dr Lamberg, médecin de la famille du malade.

M. Th. P..., âgé de 41 ans, se sentait de temps en temps nerveux et impatient depuis plusieurs années, principalement à la suite d'un travail assidu, et souffrait également depuis longtemps d'insomnie. Il était autrefois un zélé sportsman, et deux fois, après de violents efforts, il cracha un peu de sang. Autrement, il n'avait jamais été malade. Il fut toujours très maigre, malgré des digestions excellentes. Il eut cependant de temps en temps quelques renvois de gaz, et deux fois également, tout d'un coup, il se plaignit de douleurs dans le ventre, qui se montrèrent de 2 à 3 heures après le repas, durèrent 2 heures et pendant ce temps changèrent de place. Il n'a jamais eu de vomissements, ni de goût acide dans la bouche et n'a que rarement senti de pesanteur à l'épigastre après le repas. Les selles étaient un peu paresseuses, mais régulières. Pendant les trois dernières années, suivant le conseil de son médecin, il s'est toujours efforcé de prendre son repas à des heures fixes, 4 fois par jour et de manger lentement, en évitant autant que possible les aliments liquides.

Dans les derniers mois, cependant, afin d'engraisser, il buvait une assez grande quantité de lait.

Le 12 novembre, le malade, après avoir pris son léger déjeuner habituel, à 8 heures, se rendit à son comptoir, puis à midi revint à la maison. Il n'avait pas alors son appétit ordinaire; cependant il fit un repas un peu plus copieux que de coutume, un bifteack d'environ 200 gr., 2 petits morceaux de rognons, un morceau de pain avec du heurre, 350 gr. de lait et une pomme.

Pendant le repas il eu tune éructation gazeuse, ce qui l'étonna, et presque aussitôt après il ressentit, peu à peu, une douleur assez forte au milieu du bas-ventre. Il continua cependant son repas, mais les douleurs augmentèrent et devinrent aussi fortes que dans une violente colique. En même temps apparurent des nausées. Il revint à son comptoir, où il eut 3 à 4 fois des vomissements peu abondants.

A 3 heures, il s'en retourna à pied à sa maison; et il y eut pour la dernière fois un vomissement alimentaire.

Les nausées cessèrent; mais les douleurs persistèrent. Par téléphone, son médecin lui conseilla de garder le repos, de faire des enveloppements chauds du ventre, de sucer de la glace et de prendre un lavement. A sa visite, à 7 heures, le Dr Lamberg trouva le patient se plaignant de douleurs encore plus vives dans le ventre. Les nausées étaient revenues. Température, 37° 7. Pouls, 80. Le ventre non gonflé rendait partout un son tympanique. La région longeant le hord antérieur gauche du thorax était, dans une étendue d'environ 2 centimètres en descendant, un peu dure et également sensible. La matière vomie sentait le rance et était composée de petits morceaux de viande décolorée et presque fluide. Une faible solution tiède de bicarhonate de sonde avalée par le malade fut aussitôt rejetée.

Pendant la nuit, des douleurs persistèrent, avec rejet de chaque goutte d'eau avalée, de la salive et des médicaments. L'inquiétude allait augmentant.

(1) *Gazette méd. de Paris*, 1903, p. 109.

A sa visite du 13 novembre, à 2 heures, le Dr Lamberg trouva un gonflement nettement limité à l'hypocondre gauche et au mésogastre, et tellement saillant que la partie inférieure de la moitié gauche du thorax était nettement dessinée. Cette saillie, semblable à une tumeur, sensible à la moindre pression, s'étendait par son bord inférieur convexe sur la ligne médiane à 7 c. au-dessus de l'ombilic et à droite jusqu'à la matité hépatique dans la ligne parosternale droite. Dans toute l'étendue du gonflement, la percussion donnait une résonance fortement tympanique, excepté dans une zone inférieure, un son absolument mat, d'une largeur d'environ 3 à 4 c., laquelle zone, à gauche, vers la rate, s'augmentait d'un espace grand comme la main.

Quand le malade se mettait debout, la percussion était différente.

Le région qui auparavant était mate (à l'exception de la partie gauche la plus extrême), donnait un son typanique, et la région la plus profonde du côté droit devenait mate. Du reste, le ventre était rétracté, mou et insensible, sans rien de spécial à noter à la percussion. La pulsation cardiaque était facile à sentir dans le 5e espace intercostal, en dehors de la ligne du mamelon. Les limites du poumon étaient normales.

Du côté gauche, en arrière, il ne paraissait pas remonté. Aucune gêne respiratoire, pas de palpitations. La sensation de douleur variait avec les différentes positions du corps, mais la tension était permanente. Une sonde œsophagienne fut introduite sans résistance pendant 47 c. 1/2 à compter de l'arcade dentaire ; elle rencontra alors une résistance absolue. Après avoir retiré la sonde, on remarqua qu'elle rapportait environ une cuillerée à bouche d'un liquide incolore, à fine écume, semblable à de la salive. Température, 37° 7. Pouls fort. Tel était l'état du malade lorsque je fus appelé à 3 heures environ. Il était certain pour nous deux qu'il s'agissait d'un obstacle au passage des aliments dans l'estomac, et nous ne pouvions expliquer le cours surprenant de l'affection, la forme en cornemuse de la tumeur, et sa situation, de même que le résultat de l'exploration par la sonde, d'aucune autre façon que par l'admission d'une torsion aiguë de l'estomac.

L'agitation pénible du malade, de même que la tension colossale de la tumeur nous indiquaient suffisamment qu'il n'y avait pas de temps à perdre. Le malade accepta aussitôt la laparotomie proposée.

Opération. — Il fut transporté dans la maison de santé et, là, l'opération fut pratiquée à 6 heures du soir. Incision de 8 c. de long sur la ligne médiane, commençant à environ un travers de doigt au-dessus de l'ombilic. La paroi antérieure de la tumeur était recouverte d'une légère trame épiploïque. Après l'incision de cette couche, la paroi de la tumeur apparut dessous avec une couleur gris brun, et tellement tendue et amincie qu'une étendue aussi grande de l'estomac nous parut presque inadmissible. L'étude de la topographie par l'introduction d'un doigt était absolument impossible sans la diminution préalable de la tumeur. J'espérais pouvoir réaliser ce résultat en évacuant le gaz au moyen d'une ponction.

Une petite sonde exploratrice fut introduite. Mais il ne sortit que peu de gaz. Puis, après quelques mouvements imprimés à la sonde, il s'échappa à flots, partie par la sonde, partie à côté d'elle, un liquide presque clair, sentant l'aigre. La sonde fut rapidement remplacée par un trocart plus long et plus gros. A mesure que la tumeur devenait plus petite, le point de la ponction s'élevait avec le trocart du côté gauche, si bien que, après l'évacuation d'un litre environ du liquide précédemment décrit, nous arrivions à craindre qu'il ne s'écoulât dans le ventre, sous le bord gauche de la plaie. Le trocart fut alors retiré et la plaie fermée rapidement par deux sutures. La tumeur était encore trop grosse et trop tendue pour permettre une exploration abdominale. On pratiqua alors, en partant du milieu de l'incision longitudinale, une incision oblique le long du bord gauche du thorax, comprenant presque toute la largeur du muscle droit correspondant. On put alors facilement voir que les épiploïques recouvrant la tumeur augmentaient de largeur de haut en bas, ce qui confirmait notre opinion de torsion de l'estomac. La fente de l'épiploon fut élargie. Après avoir garni soigneusement de compresses les bords de la plaie, et en faisant sur le ventre une pression constante, tout autour de la tumeur, la paroi de cette tumeur fut incisée, et alors, par une ouverture large d'au moins 1 c.1/2, il s'échappa encore 2 litres d'un liquide qui peu à peu devint plus trouble et plus riche en débris alimentaires.

La tension de la tumeur disparut alors complètement et on put s'assurer que l'on avait affaire à l'estomac. La petite plaie stomacale fut liée avec soin au moyen de deux séries de sutures. Il n'y eut pas d'écoulement de liquide dans la cavité abdominale.

On vit alors, à la partie inférieure du bord convexe du viscère un vaisseau qui se présentait comme une artère coronaire et semblait appartenir à la courbure supérieure. L'épiploon fut alors saisi et abaissé avec précaution. De cette façon, on vit de droite à gauche la région pylorique de couleur et d'épaisseur absolument normales ; puis, obliquement dirigée de droite à gauche et de bas en haut, le bord droit de la grosse tubérosité retournée ; avant d'aller plus loin, on dut abaisser tout l'épiploon et en même temps aussi le côlon transverse ; alors, sans la moindre résistance, l'artère coronaire fut replacée au-dessus de la grande courbure et finalement toute la grosse tubérosité du côté gauche. Il n'y avait pas d'adhérences, ni de changement péritonéal. La main de l'opérateur fut introduite jusqu'au cardia, mais nulle part, tout le long du bord inférieur de l'estomac, elle ne put sentir d'une façon indiscutable un nœud ou une apparence de sablier. La paroi de l'estomac était partout également mince, mais du reste normale.

Après la remise en place, la petite courbure de l'estomac parut un peu plus profonde qu'à l'état normal.

Les *suites opératoires* furent absolument normales. Pas de vomissements, pas de fièvre ; alimentation de plus en plus facile. Guérison par première intention. Le malade quitta la maison de santé après 12 jours et put reprendre son travail environ une semaine plus tard.

Notes de l'auteur. — Le Dr Lamberg soumit le malade, au commencement de décembre, à une étude très minutieuse et m'en a communiqué les résultats avec beaucoup de bienveillance. L'état général est très bon, la musculature puissante, le tissu cellulaire sous-cutané d'une ténuité surprenante, la coloration du visage pâle. Quant au cœur et aux poumons, et quant à leur situation, rien d'anormal. Le ventre est petit, rétracté et souple, le foie normal par sa situation, son volume et ses mouvements. D'une façon indiscutable, on sent au-dessus de l'ombilic une partie intestinale plus dure, dirigée transversalement, parfois pleine de gaz, le côlon transverse. — Dans la région de l'estomac, on obtient à la percussion un petit son clair. Après insufflation de l'estomac, les limites de l'organe fortement distendu sont très nettes à la percussion comme à la palpation, principalement en bas, au milieu de la ligne axillaire gauche, jusqu'au 6e espace intercostal, dans la ligne parasternale gauche, jusqu'à 2 c. 1/2 au-dessus de la ligne horizontale passant par l'ombilic, dans la ligne médiane. jusqu'à 5 c. au-dessus de l'ombilic, et la limite atteint le bord du foie à 3 c. à droite de la ligne médiane. La puissance de la digestion, comme aussi la force motrice de l'estomac sont étudiées par différents repas d'épreuve. Les deux sont trouvées normales ; après un copieux repas seulement, après 1 heure 1/2 environ, on retira une cuillerée à bouche d'un contenu stomacal très finement émietté, qui présentait une forte réaction d'Hcl ; aucune sarcine, ni champignon. Le rein droit est tellement descendu que, dans les fortes inspirations, on peut le palper jusqu'au-dessus de son milieu. Il ne peut être que difficilement maintenu dans cette position. On ne peut sentir le rein gauche. J'ai revu plusieurs fois le malade, l'année passée ; il continue à se porter parfaitement bien.

Observation III.

Volvulus de l'estomac. — 2e Cas. — Dr Berg (de Stockholm).

J'ai eu l'occasion inespérée de traiter pendant l'année un second cas de volvulus de l'estomac ; et je me permets de rapporter ici l'histoire de ce malade, pour faire ensuite la critique de ces deux cas.

La femme G. K..., âgée de 45 ans, de Stockholm, fut envoyée par son médecin à l'hôpital Séraphin, le 30 octobre 1896, parce qu'elle souffrait depuis 14 jours de douleurs de plus en plus vives à la déglutition ; si bien même que le jour de sa réception, elle ne put avaler une goutte d'eau. Il me fut rapporté sur son passé qu'à part la rougeole qu'elle eut il y a plus de vingt ans, elle n'avait jamais été malade ; mais cependant elle avait toujours été un peu faible et maigre. La malade n'eut jamais de troubles digestifs ; mais seulement, de temps en temps, surtout à l'époque des règles, et après l'ingestion d'aliments gras, elle éprouvait une sensation de pesanteur après le repas et avait des renvois acides. Les selles étaient fréquemment pénibles ; elle se plaignait également souvent de ballonnement du ventre et de légères coliques. Rien de plus. Jamais d'hématémèse. Ces troubles dyspeptiques ne se sont pas aggravés dans ces derniers temps, et son état s'est toujours amélioré après l'emploi de quelques bouteilles d'eau de Vichy ou de Carlsbad. Deux fois, l'été dernier, après des repas un peu copieux, elle ressentit brusquement une violente douleur à l'épigastre, elle crut avoir affaire à des attaques de coliques ; elle eut quelques vomissements, surtout aqueux et salivaires ; 24 heures après, elle était cependant complètement revenue à la santé. Il y a 14 jours, elle fut malade de la même façon, après l'ingestion d'une pomme.

Dans la nuit, elle eut de violentes douleurs à l'épigastre et vers le matin, commencèrent les vomissements. Cette fois, cet état persista plus longtemps. Les vomissements ne s'arrêtèrent qu'au bout de 2 jours, et les douleurs persistèrent encore plus longtemps, bien qu'elles fussent un peu calmées par la morphine. Dès les premiers jours, elle eut une difficulté, allant sans cesse en augmentant, à la déglutition et à garder ensuite les aliments avalés. Les aliments déglutis étaient rejetés au bout de quelques minutes, sans vomissements proprement dits, et la malade avait la sensation « d'avoir un bouchon dans la poitrine ». Au début, les aliments solides seuls étaient rejetés, mais bientôt les aliments liquides le furent également ; si bien que pendant plusieurs jours, elle ne put garder qu'un peu de thé. Les deux derniers jours avant son admission à l'hôpital, elle rejetait chaque goutte d'eau déglutie.

Examen le 30 octobre au soir. La patiente est très maigre, sans être cachectique. Son visage est de couleur rouge. Il n'y a pas de traces d'ictère. Pouls un peu faible, de fréquence normale.

Température, 37°5. Dans les derniers jours, aucune douleur. Rien d'anormal à signaler, touchant le cœur, les poumons, et les reins. Le ventre, à parois minces, n'est pas ballonné, pas tendu, insensible. La percussion ne donne pas de matité notable. A l'épigastre, on sent nettement une résistance, comme s'il y avait une tumeur dont le bord droit tranchant s'étend à environ un travers de main au-dessus de l'ombilic jusqu'à la ligne médiane ; mais du côté gauche, la masse se perd sous le bord gauche du thorax. La tumeur, pas très dure, est large de deux doigts, et présente un bord inférieur obliquement ascendant de droite à gauche, et allant se terminer derrière le bord de la poitrine ; on ne peut pas le palper sous ce bord et il est peu mobilisable. La malade avale sur notre demande quelques gouttes d'eau. Une minute après, elles sont rejetées, sans variation de couleur.

Une sonde œsophagienne de grosseur moyenne, avec un bout conique allongé, mais bien arrondi, pénètre sans résistance jusqu'à environ 50 centimètres. Immédiatement après, on tendit à la malade un peu d'eau ; elle fut avalée avec ménagement et gardée. On l'invita à essayer d'avaler en plusieurs fois de petites quantités de vin et d'eau. Un lavement nutritif fut aussi prescrit.

31 octobre. La malade n'a rien gardé. Une fine sonde pharyngienne à moitié rigide est introduite sans résistance et on lui administre environ un verre de lait avec un œuf. Tout est rendu au bout de quelques minutes. Trois lavements nutritifs.

1er novembre. L'état n'a pas changé. La malade consent à une opération projetée pour le lendemain.

2 novembre. Pour laver l'estomac, un assistant introduit une sonde œsophagienne molle ordinaire, qui pénètre à peu près jusqu'au cardia, mais ne va pas plus loin. Une sonde plus fine et plus rigide pénètre profondément sans difficulté notable. L'eau rentre en assez grande quantité, mais ne revient pas facilement, parce que l'appareil à injections n'est pas fermement adapté au cathéter.

Lorsque le tube fut changé, il s'écoula au moins un litre d'un liquide couleur chocolat clair ; et l'estomac se laissa facilement laver. Une heure plus tard fut pratiquée l'anesthésie.

Opération. — En palpant, après le relâchement des muscles du ventre, on ne sentait plus de résistance. Incision sur la ligne blanche, d'abord d'environ 10 centim. de long, s'étendant jusqu'au nombril, puis section de la peau de l'ombilic et prolongement de l'incision vers le bas. En écartant les bords de la plaie, on voit vers la gauche un organe creux de forme tout à fait extraordinaire. Il pend comme un ballon mollement gonflé, à peu près gros comme deux poings.

Il s'étend à droite jusqu'à la ligne médiane et en bas jusqu'à une ligne horizontale passant par le nombril ; à gauche, on peut très facilement palper avec la main introduite dans le ventre son bord arrondi. Vers le haut, le ballon paraît saillir d'une large ouverture péritonéale. Sur le bord inférieur, il était facile de reconnaître une petite portion épiploïque. En haut de l'incision, on sent dans la profondeur, recouverte en partie par le bord droit du ballon, une tumeur plus grosse qu'une grosse noix de galle, dure, mamelonnée, lisse, peu mobile. Le fond de l'organe est relevé par un assistant. On voit alors un peu au-dessous du milieu de l'incision le pylore qui était caché auparavant. Il est sain, repose sur le duodénum tiré en haut et à gauche.

A gauche du pylore, est un pli dur formé par la torsion de l'estomac, entre la partie postérieure du pylore et la face postérieure de l'estomac tournée en haut. La portion pylorique de l'estomac plissée est fortement abaissée par un tractus passant transversalement sur elle.

Après une assez difficile exploration, on pouvait se convaincre avec certitude qu'une anse grêle de 1 m. de long à peu près, et une petite partie du côlon transverse suivant la torsion de l'estomac ou l'accompagnant, et tirant sur le pylore de gauche à droite, avait traversé par un grand trou le petit épiploon. Les deux parties de l'intestin furent facilement ramenées par le trou en bas vers la gauche. Le pylore s'éleva alors un peu et il fut clair que la portion dure appartenait au cardia attiré sur la ligne médiane par la torsion de l'estomac et l'abaissement du pylore.

Après que la grosse courbure fût amenée d'avant en arrière (ce qui fut facile par les lésions épiploïques), tout rentra dans l'ordre. La tumeur était comme un gonflement mamelonné du cardia, un peu plus large qu'un doigt au-dessous du diaphragme. Pas de dilatation de la partie accessible du cardia au-dessus de la tumeur. Le point de torsion de la région cardiaque était au-dessous de la tumeur. Presque tout le corps de l'estomac avait fait aussi une torsion complète sur son axe, ce qui pouvait avoir amené la déchirure du petit épiploon.

Quand tout fut remis en place, dans l'hypothèse que la tumeur du cardia, malgré la suppression du volvulus, pouvait gêner la déglutition, on exécuta le premier temps d'une gastrostomie d'après la méthode de Johan Nicolaysen, à la place habituelle.

Suites. — L'opération fut très bien supportée. La guérison fut retardée par une suppuration de la plaie du ventre, le péritoine étant hors de cause. L'état général ne fut pas sérieusement menacé; la température devint normale au bout de 7 jours.

Déjà, les premiers jours, la patiente pouvait boire sans difficulté de l'eau et du vin en petite quantité ; peu à peu on lui donna de plus grandes quantités, au début, de la nourriture liquide, plus tard, demi solide.

Après 4 semaines, elle pouvait quitter le lit, et après 7 semaines, la maison de santé. Pendant son séjour à la maison de santé, il lui arriva une fois que la nourriture resta arrêtée dans l'œsophage, et alors, pendant les heures qui suivirent, elle ne put rien avaler de liquide. Cela arriva plusieurs fois, après avoir absorbé un œuf un peu dur, mais cela allait mieux quand la patiente pouvait manger étant assise.

Elle-même croyait que l'arrêt de la nourriture était simplement causé par la peur qu'elle en avait. Comme ces difficultés furent vite passées et la quantité quotidienne de nourriture complètement suffisante, l'ouverture de l'estomac ne fut pas pratiquée.

L'état général ne se releva cependant que très lentement et quand elle quitta l'hôpital, la patiente était encore très faible. Une sonde œsophagienne, enfoncée à 0,47 centim. à partir de l'arcade dentaire, rencontrait un obstacle insurmontable, correspondant visiblement à l'endroit de la tumeur.

Notes de l'auteur (Dr Berg). — Ces deux cas sont, sans doute, à beaucoup de points de vue, d'un grand intérêt.

Premièrement, à cause de leur extrême rareté ; deuxièmement, parce qu'ils rapportent les premiers cas de torsion de l'estomac opérés ; et, troisièmement, parce qu'ils sont propres à éclairer la nature et la pathogénie de cette dangereuse maladie.

Dans la littérature, je n'ai pu rassembler que quatre cas, où il était question de torsion de l'estomac. Ce sont les cas de Berti, Mazzoti, Langerhans et Saake.

Je n'ai pas eu en main les mémoires des deux premiers, auteurs italiens, de sorte que je ne sais du cas de Berti que le peu que le titre de sa communication donne : « *Singolare attortigliamento dell' esofago col duodeno seguito da rapido morte* ». Du cas de Mazzoti, j'ai seulement un rapport concis (Virchow-Hirschs *Jahresbericht*, 1874; de même que du mémoire de Langerhans. Je me permets d'en citer l'essentiel.

Cas de Mazzoti.

Il s'agissait, dans le premier cas, d'une femme de 50 ans qui, dans la clinique de Brugnole, à Bologne, mourut à la suite de vomissements incoercibles. A l'autopsie, on trouva au milieu de l'estomac un étranglement perpendiculaire à son grand axe. Juste à cette place était une torsion de l'estomac autour du grand axe, causée par quelques adhérences de la portion pylorique à la paroi abdominale. Par suite de cette circonstance, l'estomac paraissait composé de deux moitiés séparées, dont la supérieure répondait au pylore. Après une pénible destruction des adhérences, la torsion céda si complètement que l'estomac parut absolument normal. Mazzoti estime que l'étranglement de l'estomac était consécutif à la contraction des faisceaux musculaires transversaux extraordinairement développés au milieu de l'organe.

Cas de Langerhans.

Le cas de Langerhans, observé après la mort, concerne une femme de 47 ans, qui, 5 jours avant sa mort, fut admise dans le service de Gerhardt, à l'hôpital de la Charité. Elle avait, depuis beaucoup d'années, souffert de douleurs d'estomac, et une semaine à peu près avant sa mort, elle eut tout à coup des coliques et des vomissements violents.

Le diagnostic fut : dilatation de l'estomac à la suite de sténose cicatricielle du pylore. La malade avait une grande soif, dans les derniers temps, de l'anurie, et mourut dans un accès de crampes ressemblant au tétanos.

A l'autopsie, on trouva principalement ce qui suit : un estomac en sablier par suite d'une forte rétraction cicatricielle au milieu de la petite courbure et de la partie correspondante de la paroi postérieure de l'estomac ; entre ce rétrécissement de l'estomac et la paroi abdominale antérieure, se trouvait au-dessous des fausses côtes, dans la ligne parasternale gauche, une assez forte adhérence péritonéale de 3 centimètres de long ; les deux moitiés de l'estomac étaient remplies de liquide ; la moitié pylorique fortement distendue est tordue autour de l'axe longitudinal, pendant que la grande courbure s'élevant en avant s'est rabattue en haut ; il en résulte une torsion autour de l'axe à gauche, au niveau du rétrécissement stomacal, qui a l'épaisseur du doigt ; à droite, le duodénum rattaché au pylore, par suite de la torsion de la seconde moitié de l'estomac, se plisse et se ferme : cette portion de l'estomac montre une très forte hypérémie par stase. Tout l'intestin est vide.

Comme dans le cas de Mazzoti, il s'agissait donc encore dans celui de Langerhans, d'une torsion de la portion pylorique d'un estomac en sablier ; et la torsion était déterminée, dans les deux cas, par adhérence de cette moitié de l'estomac à la paroi antérieure du ventre. Mais, dans le cas de Langerhans, la péritonite chronique adhésive et la forme en sablier de l'estomac étaient produites vraisemblablement par plusieurs ulcères consécutifs de l'organe.

(*A suivre*).

ACTUALITÉS.

MÉDECINE ET BEAUX-ARTS.

61 : 7

La Médecine au Salon des Artistes français (*Suite et fin*) (1).

Les Portraits (*Suite*).

Dr Daraignez (de Mont-de-Marsan), buste en plâtre de J. Morin (de Mont-de-Marsan), (no 3030), au fond du hall, près de la porte du Pont Alexandre III.

Dr Delorme, médecin-inspecteur du Service de Santé militaire, directeur du Val-de-Grâce, par P. Rigolage, buste en plâtre (no 3141, au fond, à droite).



M. le Dr Delorme, médecin-inspecteur du Service de Santé militaire.

Dr Diaigoni, sur un canapé, les jambes croisées (salle 29, no 1698), par A. Troncet.

Dr Eliacheff (salle 11, no 1001), de face, par M. Kahn (de Mannheim).

Dr Gaboriau (Mme) (de Nantes), buste en plâtre (no 2910), par son compatriote, M. Ch. A. Le Bourg.

Dr Guibert (de La Roche-sur-Yon), buste en plâtre (no 2788, au fond à droite), par M. L. P. V. Fulconis (professeur de dessin au lycée de la même ville).

Dr J. Gowing-Middleton (de Paris), (no 165), tableau de O. Birley.

Dr Noël Hallé (de Paris), portrait en plâtre (no 3358), de Pillet.



M. le Dr Huchard (de Paris).

Dr Huchard, membre de l'Académie de Médecine, buste en bronze, à cire perdue (no 2565), par A. Boucher, le sculpteur bien connu.

M. François Jouin (de Paris), à 45 ans, ancien interne des hôpitaux, secrétaire de la Société de Gynécologie, chevalier de la Légion d'honneur, plaquette en bronze argenté (no 3328), par A.-E. Lechevrel.

Dr Lancereaux, président de l'Académie de Médecine, assis à une table couverte de livres et tenant un papier à la main, par Vergeaud (salle 29, no 1726).



M. le Dr Lancereaux,
Président de l'Académie de Médecine.

Dr F. de L..., professeur d'ophtalmologie (salle 10, no 481), par Dastugue. — Point n'est besoin d'être grand clerc pour découvrir sous ces initiales le portrait du Dr de Lapersonne, l'éminent professeur de la Faculté, en robe de professeur, assis, un livre devant lui.

Dr J. Le Baron, ancien président du Syndicat des Médecins de la Seine, dont le monument funéraire a été inauguré récemment au cimetière Montparnasse, buste bronze argenté (no 3168), par J.-C. Sanson.

Dr M... (Lithographie, no 4144), par Mlle Perrin : souriant, favoris et cheveux blancs, assis à califourchon sur une chaise.

Dr Th. M... (salle 27, no 1589), par L.-J. Seillard, debout, accoudé à une table, une main dans la poche, l'autre a l'entournure du gilet.

Dr Maax, buste plâtre bronzé (no 2911), par Le Bourg. — N'est-ce pas le médecin de Saint-Lazare?

Professeur Milne-Edwards, buste en marbre (no 2489, à côté du buste du Dr Daraignez), par André. Buste commandé par l'Etat pour le Muséum d'histoire naturelle.

Dr Georges N..., pastel (no 2005), par E. Duc.

Monument de Pasteur, en bronze et marbre (no 2635), par F. Chailloux. Sur un socle, à la fois simple et gracieux, se dresse un buste du maître. Au-dessous est gravée cette brève inscription : « A Pasteur ». Contre le socle, dans une posture naturelle et bien campée, un jeune berger tend, vers celui qui seul peut le sauver, son bras où se voit la trace d'une morsure que vient de lui faire dans un accès de rage son fidèle compagnon, le chien, gardien du troupeau, qui est étendu à ses pieds. Ce monument doit être élevé prochainement à Marnes (Seine-et-Oise), où Pasteur avait installé son laboratoire.

Dr Perréal, sénateur de l'Hérault, buste en plâtre (no 2963), par J.-B. Malacan.—M. Perréal a abandonné la médecine depuis longtemps ; car, en 1880, il était percepteur à Bordeaux, puis à Grenoble (1885-1896), avant d'être élu sénateur en 1897 — Encore un *Évadé*.

M. le Pr Edmond Perrier, directeur du Muséum, membre de l'Institut, statuette bronze, cire perdue (no 2619), par J. Carlus.

Dr L.-C. Quéay, jeune médecin (1902) de Paris, et pharmacien depuis 1895 (salle 29, no 269), par A. Broët.

Rabelais, lithographie (no 4087), de A.-M. Martin, d'après Eug. Delacroix (Hôtel de Ville de Chinon). Assis à une table chargée de papiers, la plume à la main, le col ouvert, le Rabelais de Chinon n'a aucun trait de ressemblance avec celui de Tours, exposé au Salon voisin, que nous avons vu dernièrement (1), et paraît tout aussi fantaisiste.

Dr Heber-John Richards, de Provo-City (Utah), reçu en 1871 (salle 27, no 1488), par L.-G. Richards. Vieillard à barbe blanche, assis de face, tenant un livre à la main, probablement le père de l'artiste américain.

Dr Rouillon (de La Vareone-Saint-Hilaire, Seine), buste bronze, cire perdue (no 2916, au fond du hall à droite), par M. Legastelois.

Dr Rousseau (d'Orléans), médaillon en plâtre (no 27741, par un artiste de cette ville

Dr Sallaro (de Paris), (salle 13, no 1704), par Umbricht, en costume d'opéra comique, une fraise blanche au cou, pourpoint de velours, et sombrero sur la tête ; très bon portrait d'ailleurs.

Dr V... (salle 10, no 969), assis dans un fauteuil, les mains croisées sur les genoux, teint coloré, cheveux grisonnants, toute sa barbe.

Dr Vincent de Kerouman, inspecteur des troupes coloniales, membre du Comité technique de Santé, par Ch. Clément. Gravure sur bois (no 2856), parue dans le dernier album Mariani.

Atelier du Dr W... (salle 39, no 229), par C.-E. Boulet. Cet « atelier » paraît être un laboratoire de bactériologie, où travaillent quatre personnes en blouse. — C'est probablement le Dr W... qui est représenté debout, de profil, les mains dans les poches, surveillant le travail.

Dr X..., par Bazerolle, gravure sur bois (no 3777).

Dr Zambaco-Pacha (de Constantinople), membre correspondant de l'Académie des Sciences de Paris et de Saint-Pétersbourg et de l'Académie de Médecine de Paris, bien connu par ses travaux sur la lèpre (1), buste en marbre (no 3190), de L. Sochos, artiste grec.

M. le Dr Richer, membre de l'Académie de Médecine, continue à ce Salon la série de ses œuvres présentant la synthèse de la vie des champs. Son (*Bûcheron* statue grandeur nature, exécutée par la manufacture de Sèvres), repose sur sa cognée, le torse nu, la main sur la banche, et son *Faucheur*, abattant les épis d'un geste large (nos 3138 et 3139, au fond du hall, à gauche) ont été observés tels qu'ils sont aux champs. Le meilleur éloge qu'on en puisse faire est de comparer son « Bûcheron » avec un grand personnage, tout nu, assis sur un tronc d'arbre entaillé par sa hache (*Dans la forêt*, no 2678) et son « Faucheur » avec celui qui porte son instrument sur l'épaule (no 3048), pour se rendre compte de la supériorité de mouvement des premiers. *Un faucheur s'essuyant le front*, de M. le Dr Richer, a obtenu une mention honorable au Salon de 1889, et est conservé au musée de Chartres. — Mentionnons encore une composition préhistorique de M. P.-J. Jamin, *Un peintre décorateur à l'âge de pierre* (no 965) : C'est le dessin de l'aurochs découvert par M. le Dr Capitan et M. Breuil à la grotte de Fond de Gaume (Dordogne) (3). M. le Dr Richer, au Salon

(1) Voir notre numéro précédent, p. 167.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, no 17, p. 145.
(2) La lèpre a fait le sujet d'un tableau de M. Pleuzeau : *Sainte-Radégonde secourant les lépreux* (salle 1, no 1425).
(3) On sait que c'est M. Emile Rivière (de Paris), qui a découvert *le premier* les gravures dans les grottes.

de 1890, s'était inspiré du même sujet dans *Le Premier artiste, âge de la Pierre taillée*, statue, qui, achetée par l'Etat en 1891, décore l'entrée de la galerie d'anthropologie du Muséum. A ce propos, citons à ce salon un tableau de Coëylas : *Au Muséum. Reconstitution du « Dronte »* (n° 417), qui appartient à l'Etat. — Voici, pour achever cette longue promenade au Salon, une *médaille en plâtre de la Société d'hygiène de l'Enfance* (n° 3282) par Mme Binder ; une étude psychologique de Mme H. La Bonne, la femme du médecin et voyageur bien connu, *Demain* (salle 12, n° 1022) : une pauvre femme, sur le retour, rêve au passé la tête dans la main ; un bon portrait de Mme B... (n° 1303), par Morlon, appartenant au Dr Bruchet (de Paris), que nous soupçonnons fort être celui de Mme Bruchet. — Un miracle pour clore la série : *Jésus guérissant un démoniaque* (n° 1630), par Stoltz. Ne l'ayant pas vu, nous ne saurions en parler (1).

L. Picard.

LES CONGRÈS DE 1903.

61(03) (06)

Le IIe Congrès international de la Presse médicale (*Suite*) (2).

(Madrid, 1903).

Voici la composition définitive du Bureau de l'Association internationale de la Presse médicale, élu par le Congrès :

Président : M. le Pr Cortezo (de Madrid) ; Vice-Présidents : MM. Posner (de Berlin), Dawson (de Londres), et Ascoli (de Rome) ; M. le Dr Blondel (de Paris) est renommé Secrétaire-général ; M. le Dr Pechère (de Bruxelles) a été nommé Secrétaire-trésorier.

Voici une appréciation du *Scalpel* sur ce Congrès :

« A notre avis, il n'a pas eu l'ampleur que l'on pouvait attendre. Les délégués n'ayant pas reçu en temps utile les rapports lus au Congrès, n'ont pu suivre avec l'attention voulue les débats sur les très importantes questions soulevées par certains écrivains.

L'ordre du jour, incomplètement fixé par suite de la regrettable abstention de certaines associations de la Presse médicale, n'a pas été suivi d'une sanction morale suffisante.

Pour nous, ce Congrès marque un pas vers la création d'une Association internationale. Mais il ne suffit pas de décréter la constitution d'une Association, pour en faire une œuvre viable. Nous avons une association virtuelle ; il nous faut maintenant des hommes rompus aux difficultés de la pratique et des œuvres internationales, pour arriver à constituer une association aussi vaste que celle qui a été rêvée et pour faire un agrégat solide avec des éléments agités par des intérêts dissemblables et même opposés.

Nous faisons, pour le moment, appel au bon vouloir et à la confraternité de nos collègues de la Presse médicale Belge, pour les inviter à se réunir prochainement en une conférence à Bruxelles, afin d'examiner l'œuvre de la Conférence de Monaco et du Congrès de Madrid.

Cette conférence, sans engagements pour les adhérents, examinera la question de la constitution d'une bonne Association de la Presse médicale en Belgique, et sera convoquée sous peu ».

(1) On nous signale que le buste du Dr Béclard fils, très ressemblant, en costume d'Académicien, est destiné à l'Académie de Médecine et non à la Faculté. Dont acte.

(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, nos 18, 19 et 20.

614.25 (06)

Troisième Congrès international des Médecins de Compagnies d'assurances (Paris, 1903).

Le Congrès siégera à l'Hôtel des Ingénieurs Civils, 19, rue Blanche (IXe arrondissement).

Programme des Travaux et des Fêtes.

Lundi 25 mai, à 2 heures. Séance d'ouverture, présidée par M. G. Trouillot, ministre du Commerce. Discours de M. le Ministre, Président d'honneur du Congres. Discours de M. le Pr Brouardel. Président du Comité d'organisation. Rapport de M. le Dr A. Siredey, Secrétaire général. Nomination du Bureau.

Mardi 26 mai. Séance du matin, à 9 heures : 1. Discussion du rapport de M le Dr Moritz, de Saint-Pétersbourg, sur les affections chroniques des veines. 2. Discussion du rapport de M. le Dr Lereboullet, de Paris, sur la goutte au point de vue des assurances sur la vie ; 3. Discussion du rapport de M le Dr Grosse, de Leipzig, sur le rhumatisme articulaire aigu en matière d'assurances sur la vie.

Séance de l'après-midi, à 2 heures : 4. Discussion du rapport de M. le Dr Mahillon, de Bruxelles, sur l'asthme envisagé au point de vue de l'assurance sur la vie ; 5. Discussion du rapport de M. le Dr Edgar Hirtz, de Paris, sur l'emphysème pulmonaire ; 6. Discussion du rapport de M. le Dr P. Bourcy, de Paris, sur les anciens pleurétiques et l'assurance ; 7. Discussion du rapport de M. le Dr Snellen, de Zeist (Hollande), sur la valeur de certaines mensurations au point de vue de la tuberculose.

Mercredi 27 mai. Séance du matin, à 9 heures : 8. Discussion du rapport de M. le Dr Poels, de Bruxelles, sur les risques tarés : Tuberculose des os et des articulations ; 9. Discussion du rapport de M. le Dr Th. H. Rockwell, de Londres : Quelques observations sur l'admissibilité des risques tarés ; 10. Discussion du rapport de M. Sven Palme, de Stockholm, sur les nouvelles méthodes essayées dans les pays scandinaves pour l'admission des risques tarés.

Séance de l'après-midi, à 2 heures : 11. Discussion du rapport de M. le Dr A. Flachs, de Moinesti (Roumanie), sur le coefficient de constitution ; 12. Discussion du rapport de M. le Dr A. Béclère, de Paris, sur l'examen radioscopique chez les candidats à l'assurance sur la vie ; 13. Discussion du rapport de M. le Dr Weill-Mantou, de Paris, sur l'intervention des spécialistes et des examens spéciaux dans l'assurance sur la vie ; 14. Discussion du rapport de M. le Dr L. Tissier, de Paris : Doit-on assurer les femmes enceintes ?

Jeudi 28 mai. Séance du matin, à 9 heures : 15. Discussion du rapport de M. le Dr Van der Heide, d'Arnheim, sur l'admission des candidats au-dessus de cinquante ans ; 16. Discussion du rapport de M. le Dr A. Garrigues, de Paris, sur la lithiase biliaire dans ses rapports avec les assurances sur la vie ; 17. Discussion du rapport de M. le Dr H. Gillet, de Paris, sur la lithiase rénale et l'assurance sur la vie.

Séance de l'après-midi, 2 heures : 18. Discussion du rapport de M. le Dr Norton, de Paris, sur l'obésité comme facteur dans l'assurance sur la vie ; 19. Discussion du rapport de M. le Dr Schulthess, de Zurich, sur les déviations de la colonne vertébrale au point de vue du médecin d'assurances ; 20. Discussion du rapport de M. le Dr P. Redard, de Paris, sur les déformations de la colonne vertébrale au point de vue des assurances sur la vie ; 21. Discussion du rapport de M. le Dr P. Guillon, de Paris, sur les rétrécissements et les assurances sur la vie. Clôture du Congrès.

Fêtes et distractions offertes à MM. les Membres du Congres :

Lundi 25 mai, à 9 heures du soir, au siège du Congrès, 19, rue Blanche : Réception des Congressistes étrangers par le Comité d'organisation du Congrès ; soirée musicale et dramatique organisée avec le concours d'artistes de la Comédie-Française, de l'Odéon, de l'Opéra et de l'Opéra-Comique.

Jeudi 28 mai, à 7 heures 1/2 du soir, banquet par souscription.

Vendredi 29 mai, excursion au château de Chantilly par train spécial ; visite du château et du musée Condé ; promenade dans la forêt et au bord des étangs de Chantilly. — Les invités seront conduits en voiture de la gare au château et ramenés en train spécial. Tous les Congressistes et les personnes de leur famille qui les accompagnent pourront prendre part à cette excursion.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Garrey, décédé à Saint-Laurent (Gironde), officier de l'Instruction publique — M. le lieutenant d'artillerie coloniale Primet, décédé à l'hôpital maritime de Rochefort, à l'âge de 26 ans, des suites d'une maladie de foie contractée aux colonies ; il était le fils de M. le Dr Primet, médecin en chef des colonies. — M. le médecin-major de 2e classe des troupes coloniales Martin. Il était à Madagascar depuis deux ans. Le général Galliéni l'avait en haute estime ; il était né à Rodez (Aveyron).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

61 (06)

Société de Médecine de Paris.

Séance du 9 Mai 1903.

Présidence de M. Budin.

M. Perret, ancien chef de clinique obstétricale, lit un travail intitulé : *De l'allaitement dans ses rapports avec les états pathologiques de la nourrice*. Il nous rapporte des exemples fort intéressants de femmes atteintes de diverses affections graves et ayant pu néanmoins continuer à nourrir. Ce sont des faits bien observés, qui font justice du vieux préjugé qui consistait autrefois, et même encore maintenant, à interdire l'allaitement à toute femme malade, quels que pussent être la maladie ou le plus ou moins de gravité de celle-ci. C'est ainsi qu'une primipare, accouchée depuis 15 jours et profondément infectée, avec eschares de l'utérus, put continuer à allaiter. D'une façon générale, la fièvre de la nourrice n'est pas un obstacle en principe. M. Perret rapporte ensuite les observations de femmes atteintes, l'une de lymphangite du sein, quatre autres d'angine simple ou grippale, d'autres encore d'infection puerpérale, voire même d'ictère. Toutes ont pu nourrir et les enfants sont superbes.

M. Glénard demande s'il n'y a pas des maladies, celle du foie par exemple, où l'on est obligé de sevrer l'enfant.

M. Budin répond qu'autrefois on sevrait toujours, mais qu'aujourd'hui on commence à revenir de ces vieilles idées ; il connait des cas où des femmes atteintes de pleurésie, d'albuminurie et de colique hépatique, ont pu continuer l'allaitement pour le plus grand avantage de la mère et de l'enfant. L'état général de la mère est le meilleur guide ; c'est au médecin à apprécier.

M. Gonleski cite le cas d'un enfant privé du sein de sa mère atteinte de fièvre typhoïde grave avec rechute, remis au sein quatre mois après, et devenu superbe et florissant. La sécrétion lactée s'était rétablie contre toute attente et fort heureusement pour lui, car il allait succomber.

LES LIVRES NOUVEAUX

61 : 8

Les Indiscrétions de l'Histoire; par le Dr CABANÈS. Paris, A. Michel, 1903, in-16°.

Notre ami Cabanès continue, par ce volume, la série de son fameux *Cabinet secret*. Il fera si bien que tous les cabinets (de lecture, bien entendu) seront inondés d'indiscrétions, très historiques, car la plume de notre confrère est animée d'une vitesse presque « automobilesque! » Nous avons publié ici même, dans ce journal qui se pique de ne pas rester indifférent aux « indiscrétions de l'histoire contemporaine », servies par miettes, la *préface* de ce volume, pour bien montrer que nous étions absolument d'accord avec l'auteur sur la technique qu'il emploie et le but qu'il poursuit.

Que dirions nous de plus? Nous ne ferions, en effet, que déflorer cette œuvre, qui n'est pas de celles qu'on analyse.

A moins de citer le titre de tous les chapitres, ce qui est impossible ici, nous ne voyons pas le moyen de satisfaire l'écrivain et l'éditeur. Bornons-nous à redire que ce livre a obtenu auprès des érudits le succès de bon aloi de ses prédécesseurs; et M. Cabanès peut être certain que les suivants seront également les bienvenus dans la presse et le grand public. Puisque notre ami tient à être lu — ce qui n'est pas le cas pour tous ceux qui écrivent —, disons-lui donc que son vœu se réalise tous les jours, et souhaitons-lui que cela dure longtemps. M. B.

612.821

Recherches sur la mentalité humaine (Ses éléments, sa formation, son état normal); par P. FROUMENT. — Un vol. in-8°, Vigot frères, Paris, 1903.

Les recherches sur la mentalité humaine, effectuées par M. Froument, l'ont amené à établir une théorie cérébrale nouvelle et complète. Condensant et utilisant toutes nos connaissances positives sur ce sujet, mais à l'aide d'une méthode nouvelle, l'auteur arrive à déterminer les lois du travail cérébral, lois dont la détermination avait jusqu'ici échappé à toutes les recherches. Avec leur aide, tout s'éclaire dans la formation de nos idées, de nos sentiments, de notre personnalité. Si la caractéristique d'une hypothèse scientifique est que les déductions qu'on en tire sont conformes à la réalité, la théorie cérébrale étayée sur les sept lois d'activité mentale découvertes par M. Froument, semble bien mériter ce titre, car, par le seul jeu de ces lois, nous assistons dans la 3e partie de l'ouvrage (les deux premieres étant respectivement consacrées aux éléments mentaux et à la théorie cérébrale) à la formation entière de la mentalité, depuis celle des instincts organiques qui assurent le fonctionnement du cœur et du poumon, jusqu'à celle des méthodes scientifiques les plus précises et les plus fécondes. On se sent étonné, étant donné la simplicité du mécanisme, de l'importance et de la complexité des résultats. En résumé, le travail de M. Froument marque une étape importante dans le progrès de nos connaissances psychologiques, non seulement à cause des découvertes directes qu'il met au jour, mais surtout par la méthode nouvelle qu'il innove et qui semble appelée à modifier d'une façon profonde la direction actuellement suivie dans ces recherches.

613.32

Les eaux souterraines; par MIRON (F.). — Paris, Gauthier-Villars et Masson, 1902.

Cet ouvrage, qui fait partie de l'Encyclopedie des Aides-Mémoire, est dû à un ingénieur civil, licencié ès sciences physiques. Il comprend l'étude des eaux potables et des eaux thermominérales; et il intéresse, par suite, à un haut degré, tous les médecins hydrologistes, qui y trouveront surtout des données intéressantes sur la recherche et le captage de ces eaux. Ces deux problèmes, que les municipalités, et les médecins conseillers municipaux français, qui sont si nombreux, ont un vif intérêt à connaître sur toutes leurs faces, sont très bien exposés dans ce volume.

L'auteur débute par l'étude des eaux météoriques, et continue par celle de l'eau des rivières, des puits artésiens, etc. La plupart des stations minérales connues y sont décrites; et on trouvera en outre, à la fin, quelques données sur l'utilisation des boues et des conferves.

616(042)

Nouveaux procédés d'exploration. Leçons de pathologie générale, professées à la Faculté de Médecine, et recueillies par LOEPER et SAINTON; par ACHARD. — Masson, Paris, 1902, in-8°.

Ce beau volume renferme des leçons, faites à la Faculté, par M. le Dr ACHARD, suppléant M. le Pr BOUCHARD, en 19 1, et consacrées à la radiologie, à la cryoscopie, à l'exploration du rein par l'élimination provoquée, etc., etc... Signalons aussi spécialement celles consacrées à l'hématologie, au séro-diagnostic, aux ferments du sang, aux formules leucocytaires.

Il s'agit là, certes, de sujets un peu arides; mais l'habile professeur a su les mettre à la portée de son auditoire; et l'éditeur a accompagné les descriptions de figures instructives. Nous ne citerons, au hasard d'ailleurs, que quelques pages; par exemple, celles consacrées par la radiographie au diagnostic de la dextrocardie, et des maladies du poumon, de l'inversion du foie (cas de Chapot-Prévost), etc. Il faut surtout lire tout ce qui a trait au sang, car là abondent les idées nouvelles. La cryoscopie surtout est longuement étudiée dans trois chapitres remarquables.

Toutes nos félicitations au brillant auteur de ces leçons, aussi pratiques pour le médecin qu'instructives pour tous ceux qui tiennent à se tenir au courant des progrès journaliers de la séméiotique.

616.15

Les leucocytes (*Technique Hématologie. Cytologie*); par MM. J. COURMONT et V. MONTAGARD. — Numéro 31 de l'*Œuvre médico-chirurgicale*, 1 broch. gr. in-8°, Masson et Cie.

L'étude des leucocytes du sang ou des épanchements séreux est à l'ordre du jour. Elle est encore peu avancée, malgré les innombrables travaux de ces dernières années. Une revue critique des procédés techniques les plus recommandables, parmi le trop grand nombre de ceux qui ont été proposés, s'impose actuellement; le Dr CRITZMANN nous la donne, dans la nouvelle monographie de son Œuvre médico-chirurgicale. On demande actuellement à l'étude des leucocytes la solution de problèmes très divers. Les uns, surtout préoccupés du lieu d'origine, du mode de formation et de la filiation des leucocytes, abordent les questions, encore si obscures, de la pathogénie des maladies du sang, notamment des leucémies. Pour la plupart, cliniciens surtout, le but est plus immédiat: on demande à l'examen leucocytaire d'apporter, dans la solution des questions de diagnostic, une précision à laquelle l'observation clinique, livrée à elle-même, ne peut prétendre; l'examen des leucocytes du sang est en passe de devenir une opération aussi fréquente et aussi nécessaire, dans la pratique journalière, qu'une recherche de bacilles de Koch dans les crachats, de bacilles de Löffler dans une fausse membrane, ou qu'un séro-diagnostic. Non seulement les médecins, mais les chirurgiens et les dermatologistes s'adressent aux études hémo-leucocytaires pour éclairer les problèmes de diagnostic. Enfin, la cytologie des épanchements séreux vient de se placer au premier rang des moyens de déceler la nature des processus morbides. En un mot, l'examen des leucocytes sur une lame recouverte de sang ou de sérosité desséchés, frais et colorés, n'est plus un simple procédé de laboratoire; il a passé au rang des méthodes cliniques usuelles. C'est pour faciliter l'exécution de ces méthodes, à ceux qui ne sont pas encore familiarisés avec elles, que le professeur Courmont a condensé, dans cette brochure, la technique des plus pratiques d'entr'elles.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

613.789.3

Les plantes qui guérissent: Le Géranium.

« Pour guérir promptement les plaies...., prendre une ou plusieurs feuilles de *Géranium*, que l'on écrase un peu sur un linge appliqué ensuite sur la plaie. Une seule feuille suffit; s'attachant fortement à la peau, elle aide au rapprochement des chairs. » — Cette note est extraite du *Cosmos* de 1903, (p. 574)!

612.013

La vie en vase clos: Navigation sous-marine aux Pôles.

Deux savants allemands, le Dr Scholl (de Munich) et le Dr Auschutz-Kaempfe, vont tenter d'atteindre le Pôle nord en se servant d'un sous-marin spécialement construit dans ce but, conjointement avec la télégraphie sans fil. Le sous-marin devra naviguer sous la glace de la région glaciale arctique. Le Dr Auschutz a réuni les capitaux nécessaires à la construction de ce bateau. De son côté, le Dr Scholl, soutenu par la maison Siemens, qui exploite le système de télégraphie sans fil Braun, doit former une expédition parallèle. Des postes de télégraphie sans fil et un observatoire seront construits entre le 78e et le 80e de latitude nord, dans le but de communiquer avec le sous-marin. L'observatoire servira, en outre, pour faire des observations météorologiques, océanographiques et magnétiques. C'est par la voie du télégraphe sans fil que les expéditions se tiendront en communication avec l'Europe.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Prix décernés pour 1902 (fin)*. — Prix Châteauvillard (2.000 francs). La Faculté a partagé le prix comme il suit: 1° 500 francs à M. COUVELAIRE, pour son ouvrage intitulé: *Etudes anatomiques sur les grossesses tubaires*; 2° 500 francs à M. RAVAUT, pour son ouvrage intitulé: *Le diagnostic de la nature des épanchements séro-fibrineux de la plèvre*; 3° 500 francs à M. COQUERELLE, pour son ouvrage sur *Guy Patin*. Elle a accordé des mentions honorables: 1° A MM. LESNÉ et MERKLEN, 250 francs, pour leurs travaux sur les *urines des nourrissons*; 2° A M. DOPTEA, 250 francs, pour ses travaux sur les *névrites périphériques*. — Prix Corvisart (médaille de vermeil et 400 francs): M. Victor-

Emile Bovic, pour soo travail sur les *pleurésies putrides*. — Prix Monthon (700 francs): Le Dr Hébert, pour son mémoire sur la *Scarlatine en 1801, à Audierne (Finistère)*. — Prix Jeunesse (hygiène) (1.500 francs) : Le Dr Plicque, pour son ouvrage intitulé : *Précis populaire d'hygiène pratique*. — Prix Saintour (3.000 francs) : MM. Emile Sergent et Léon Bernaan. Le sujet proposé était : *Insuffisance des capsules surrénales*.

Ecole de Pharmacie de Paris.— *Excursions botaniques*. — M. Guignard, membre de l'Institut, directeur de l'Ecole de Pharmacie, a commencé ses excursions botaniques.

Collège de France. — M. le Dr Frédéric Bordas, médecin chimiste du Laboratoire municipal (Prix Montyon à l'Académie des Sciences et prix Lacaze à l'Académie de Médecine), vient d'être nommé chef de laboratoire au Collège de France, dans le service du Pr d'Arsonval. — M. Bordas est un homme de science.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Répartition des Internes et des Externes*. — On vient d'afficher la liste de répartition des internes et des externes des hôpitaux de Paris. — Il est à noter qu'il manque *beaucoup d'externes*. Cela tient à ce que les candidats à l'externat ont diminué cette année dans une proportion notable. — Il semble que que ce soit là un indice, l'externat n'étant regardé comme utile que par ceux qui veulent être internes.

Concours. — Un concours pour la nomination à trois places d'interne en médecine à l'hospice de Brévannes (Seine-et-Oise) et à une place d'interne en médecine au sanatorium de Hendaye (Basses-Pyrénées), pour entrer en fonctions le 1er juillet 1903, sera ouvert le lundi 15 juin 1903, à midi, dans l'amphithéâtre de l'Administration de l'Assistance publique, avenue Victoria, 3. Les candidats qui désireront concourir se feront inscrire au Secrétariat général de l'Administration (Bureau du Service de Santé), à partir du lundi 18 mai jusqu'au mercredi 3 juin inclusivement, de 11 heures à 3 heures.

Maison de convalescence pour le personnel.—Sur la proposition de M. Gabriel Bertrou, le Conseil municipal de Paris a décidé qu'une maison de convalescence pour le personnel hospitalier de Paris serait créée à Forges-les-Bains.

Asiles publics d'aliénés de la Seine. — M. le Dr Kéraval est nommé médecin en chef de l'asile public d'aliénés de Ville-Evrard.

Hôpitaux de Lyon. — M. le Dr Paul Courmont est nommé médecin des hôpitaux.

Hôpital anglais de Nice. — La pose de la première pierre de l'hôpital anglais du Mont-Boron, à Nice, a été l'occasion d'une cérémonie, présidée par la grande-duchesse Marie de Saxe-Cobourg et Gotha, accompagnée de la princesse Béatrice et de sa fille.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de Chirurgie de Paris. — *Legs*. — Par décret, la Société de Chirurgie de Paris est autorisée à accepter le legs d'une somme de 15,000 francs, fait à son profit par M. H.-A. Dubreuil, pour les arrérages affectés à la fondation d'un prix annuel destiné à récompenser un travail sur un sujet orthopédique.

Congrès international de Médecine de Madrid.—*Service de la Presse.*—Tous les collaborateurs de journaux, de retour de Madrid, affirment à leur tour que le désordre a été inimaginable. « Le Congrès de Paris, dit l'un d'eux, était une merveille d'organisation (1), à côté de celui de Madrid. Ici le service de la presse n'existait pas; je n'ai pu rencontrer personne, et à aucun moment, dans le local qui lui était affecté. Il paraît d'ailleurs que d'autres confrères de la presse médicale parisienne se sont heurtés aux mêmes difficultés que nous. »

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — M. le médecin inspecteur Dieu, directeur du Service de Santé au ministère de la Guerre, est atteint par la limite d'âge et passe au cadre de réserve.

Ecole du Val-de-Grâce.— Deux concours s'ouvriront le 15 octobre 1903, à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, pour l'emploi de répétiteur à l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon. Ces emplois se rapportent à : 1° pathologie interne et clinique médicale; 2° pathologie externe et clinique chirurgicale. Eventuellement, des concours s'ouvriront à la même date pour ceux des emplois de répétiteur qui deviendraient vacants par suite de la nomination des titulaires aux emplois de professeur agrégé à l'Ecole du Val-de-Grâce, à la suite des concours du 15 septembre 1903. Adresser les demandes au ministre de la Guerre (direction du Service de Santé, bureau des hôpitaux), avant le 15 septembre prochain.

Service de santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Crozet, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le croiseur cuirassé « Jeanne d'Arc ».

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique*. — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 18e semaine, 986 décès, chiffre presque identique à la moyenne (984) et inférieur à celui de la semaine précédente (1.119). La rougeole, ordinairement fréquente au printemps, n'a causé que 9 décès, au lieu de la moyenne (28) ; la fièvre typhoïde a causé 6 décès ; la scarlatine 4 ; la coqueluche 10 ; la diphtérie 11. La variole n'a pas causé de décès. Il y a eu 33 morts violentes, dont 16 suicides. On a célébré à Paris 561 mariages. On a enregistré la naissance de 1,119 enfants vivants (566 garçons et 516 filles), dont 811 légitimes et 308 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

Les Dispensaires de Paris. — L'inauguration officielle du nouveau dispensaire édifié à Saint-Ouen, 21, rue du Progrès, par la Société des dispensaires pour tuberculeux de la banlieue parisienne, a eu lieu récemment. La cérémonie était présidée par M. Autrand, secrétaire général de la préfecture de la Seine, représentant le préfet, assisté de MM. Mesureur, directeur de l'Assistance publique; le Pr Brouardel, doyen honoraire de la Faculté de Médecine ; le Dr Piettre, sénateur ; le Dr Basset, conseiller général ; Palouzier, maire; le Dr Meslier, député ; les adjoints, les membres du Conseil municipal, etc. Après la visite au nouveau dispensaire, coquette construction composée d'un rez-de-chaussée, précédée d'un jardinet avec grille, et dont les salles sont aménagées avec tous les perfectionnements préconisés par la médecine moderne, la cérémonie s'est terminée par une réunion-conférence dans la grande salle des fêtes de la mairie, au cours de laquelle ont été prononcées plusieurs allocutions faisant ressortir l'utilité de l'œuvre et le dévouement des promoteurs.

Les sous-marins contre le mal de mer. — Les sous-marins paraissent être appelés à éviter le mal de mer; c'est ce que le regretté Dr Laborde a pu constater à bord du *Gustave-Zédé*. Le sous-marin, naviguant en dessous de la zone des vagues, est par ce fait immobile. — Depuis plus de quarante ans, un des meilleurs observateurs du mal de mer, Jobert, avait préconisé l'emploi de chambres suspendues à des navires pour éviter le mal de mer.

Honoraires de Médecins et Tribunaux. — L'an dernier, le Tribunal civil de la Seine avait repoussé une demande en paiement d'honoraires formée par M. le Dr Audigé contre le Musée social, pour les soins donnés au comte de Chambron. Après plaidoiries, la première Chambre de la Cour d'appel vient d'infirmer ce jugement. Le Musée social est condamné à payer à M. le Dr Audigé une somme de 20,000 francs, avec intérêts de droit du jour de la demande. La Cour met, de plus, à sa charge, tous les frais de première instance, en raison de la résistance injustifiée du Musée social.

Mort d'enfant due à une Infirmière. — Mme Z..., infirmière à l'hôpital Trousseau, était, devant la 11e Chambre, poursuivie pour homicide par imprudence à raison du fait suivant. Chargée de la salle des enfants malades de la coqueluche, elle baignait un enfant de deux ans, lorsqu'elle s'éloigna un instant pour un soin à un autre bébé. Pendant ce court moment, l'enfant Thioust, ayant sans doute glissé, s'était noyé dans sa baignoire. Une surveillante de l'hôpital est venue attester ce fait et donner de très bons renseignements sur la prévenue, qui s'est entendu condamner à 50 francs d'amende et 500 francs de dommages-intérêts, sous la responsabilité civile de l'Assistance publique.

La Pharmacie au Transvaal. — Une affaire médicale, se passant à Johannesburg (Transvaal), exigeait la comparution d'un fonctionnaire chargé, de faire des *analyses* chimiques, et, dans l'espece, très difficile. Ce fonctionnaire était un jeune homme, à peine âgé de vingt ans, sans doute un ancien employé d'une pharmacie quelconque à Londres. La partie adverse, un médecin bien connu, âgé, presque un vieillard, qui contestait l'exactitude de l'analyse du jeune eleve, lui demandait où il avait acquis l'expérience dans le cas spécial qui était soumis. Le jeune homme répondit sans sourciller : « J'ai étudié *depuis trois mois* dans tel et tel traité comment j'ai à procéder pour faire cette analyse ; je ne puis donc pas me tromper ! » Malgré cette prétention étonnante, la cour a admis l'exactitude de l'analyse du jeune homme et a donné tort au vieux praticien.

Peste. — *Pérou*. — La peste bubonique s'est déclarée dans les ports du Callao et de Pisco. Au Callao, quatre ouvriers employés aux moulins de Santa Rosa ont succombé. Quatre autres ont succombé en observation. On a découvert dans les moulins et dans les puits une grande quantité de rats crevés. La municipalité a fait saisir la farine du moulin contaminé, pour éviter la contagion, de sorte que le pain manque. En outre, elle a décidé de faire brûler le moulin et les habitations occupées par les victimes et compte ainsi enrayer l'épidémie. Si celle-ci se développait, le commerce pourrait passer par le port voisin d'Ancon. A Pisco, on signale dix décès dus à la peste.

Indes Anglaises. — La peste continue à suivre, aux Indes, un mouvement ascensionnel. En une semaine, la terrible épidémie vient de faire 32.000 victimes. Ce chiffre dépasse assurément celui des années précédentes.

(1) La merveille n'était d'ailleurs que relative.

Dans le seul territoire du Pundschab, la situation a empiré au point de causer la mort de 16.837 habitants. La présidence de Bombay vient après avec 7.268 morts. On a pu constater que la peste n'avait que peu de prise sur les habitants qui vivent à l'air libre et dans des conditions hygiéniques normales, et que la maladie était favorisée par l'état incroyable des habitations des vieux quartiers indous.

Ile Maurice. — Le consul de France à Maurice annonce que des cas de peste suivis de décès continuent à se produire dans cette colonie anglaise. Des mesures énergiques ont été prises pour enrayer le fléau.

Eaux thermales : Les animaux qui y vivent. — Un poisson des îles Philippines vit dans l'eau bouillante, M. Marcellin Pellet, ministre plénipotentiaire, qui a représenté la France au Centre-Amérique, signale un fait analogue, qu'on peut constater encore aujourd'hui sur les bords du lac d'Amatitlan, au Guatemala. On y voit un petit poisson nager dans l'eau bouillonnante de sources thermales où on ne peut plonger la main sans se brûler. Mais le phénomène a une explication assez simple. L'eau chaude monte à la surface, où elle conserve 50 à 55 degrés centigrades. A un pied de profondeur, là où vivent les poissons, elle n'a guère que 35 à 38 degrés : ce qui d'ailleurs est une assez jolie température pour un animal à sang froid. Le même phénomène doit se produire si non pour des poissons, du moins pour des grenouilles et divers petits animaux aquatiques, dans les sources thermales d'Algérie.

DIVERS [61]

Les Médecins députés. — Dans le Pas-de-Calais, arrondissement de Montreuil-sur-Mer, M. le Dr Morel, républicain ministériel, a été élu par 9,424 voix, contre 8,266 à M. Truy, ancien député nationaliste, qui avait été invalidé.

Les Médecins conseillers généraux. — Dans la Haute-Loire, canton de la Chaise-Dieu, a eu lieu une élection pour remplacer M. Chantelauze, conseiller général radical, décédé. M. le Dr Fabre, radical, a été élu par 1,132 voix, contre 780 à M. Bernicau, progressiste.

Les Médecins maires. — Par décret, M. le Dr Moox a été nommé adjoint au maire du 18e arrondissement de la ville de Paris, en remplacement de M. le Dr Josset, démissionnaire.

Les Médecins escrimeurs — Au Championnat d'épée, au Palais-Royal, le premier classé de l'équipe française, qui a gagné la coupe internationale et est le détenteur du Challenge, est le Dr Aumont, un nerveux et un énergique. Elève d'Ayat, il n'avait pris part qu'au championnat d'épée du *Journal des Sports*, où il s'était classé second. Il a la spécialité d'être médecin de duel, et en a rempli les fonctions au moins une vingtaine de fois depuis le commencement de l'année. Sur le terrain, lorsqu'il vient de « flamber » une épée bien en main, on sent qu'il la remet avec quelque regret à son client. On lit dans ses yeux le vague regret de n'être pas à la place du dit client. Le Dr Aumont est aussi un boxeur d'une science sûre et d'une vigueur extraordinaire. L'autre jour, précisément, il se rencontre dans une salle de boxe avec un maître anglais redoutable, qu'il attaque par des *swongs* si puissants que le professionnel est forcé d'aller s'asseoir. Alors, pendant qu'on l'évente, le malheureux professeur dit à l'amateur : « Vous frappez dur, vous; quel est donc votre métier ? Boucher, n'est ce pas ? » — « Non, répondit modestement M. Aumont, je suis docteur en médecine. » — « Ah ! dit l'Anglais ; eh bien ! c'est tout de même un métier où on frappe dur ! ». — Le Dr de Pradel et le Dr Guillemard ont tiré brillamment dans le championnat civil. — Le Dr Enom, qui a été le meilleur de l'équipe belge, est, avant tout, un tireur de fleuret; il a remporté, cette année, le cinquième prix au tournoi fédéral belge. Pratiquant l'épée depuis l'an dernier seulement, il a pris part à deux matches contre les épéistes gantois et anversois, dont il est sorti brillamment vainqueur.

Distinctions Honorifiques. — Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur : *Officiers* : M. le Dr M.-A. Mercier (médecin militaire); *Chevaliers* : MM. les Drs Kraus, Rioblanc (médecins militaires); Livon (médecin de l'armée territoriale).

Les Malades illustres. — *L'appendicite de M. le Sénateur Poincaré.* — M. Raymond Poincaré, dont l'état n'a pas été sans inspirer des inquiétudes, est en meilleure santé. Les deux médecins qui le soignaient ont cru pouvoir ajourner l'opération de l'appendicite, qui avait été décidée et ont laissé espérer que la guérison serait obtenue sans l'intervention chirurgicale. Le sénateur de la Meuse est soumis à un traitement rigoureux ; l'emploi des réfrigérants, qui avait été prescrit, a donné d'heureux résultats.

Les Reines et les Médecins.— C'est la reine Amélie de Portugal qui a créé l'Assistance nationale aux tuberculeux dans son pays; cette organisation rivalise avec les établissements similaires fondés en France et en Allemagne. Elle a été servie dans la création de cette grande œuvre philanthropique par *sa connaissance de la médecine et de la chirurgie*, qui fait d'elle une infirmière incomparable.

Les Médecins et le monde. — M. le Dr et Mme Paul Valentin vont donner une série de dîners qui prendront fin le 28 mai par une soirée musicale et littéraire. La maîtresse de maison fera applaudir son talent de pianiste, que ses succès d'écrivain ne lui ont pas fait negliger (*Figaro*). — En l'église Sainte-Clotilde, a été béni, au milieu d'une nombreuse assistance, le mariage de M. Paul Hermite, fils du colonel d'Artillerie, avec Mlle Madeleine Rendu, fille du regretté Dr Rendu, et de Mme Rendu, née Labric.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Fern. Héron de Villefosse épouse Mlle Louise Petit, doctoresse en médecine.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

J.-B. Baillière et Fils, Paris.

La garde-malade et l'infirmière : rôle professionnel et programme d'enseignement ; par le Dr G. Carrière. — Paris, 1903, broch. gr. in-8°, de 32 pages.— Publication recommandée à tous les professeurs des Ecoles d'infirmieres.

C. Naud, éditeur, Paris.

Thérapeutique clinique : Les médicaments ; par le Dr Martinet, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Un vol. in-8° cavalier, de 284 pages, broché, 4 fr.

Manuel de la prostatectomie périnéale pour hypertrophie ; par le Dr Robert Proust, prosecteur à La Faculté. — Un vol. in-8° carré de 186 pages, avec planches et fig., cartonné, 4 fr.

Les injections mercurielles intra-musculaires dans la syphilis ; par le Dr Alfred Lévy-Bing, ancien interne des hôpitaux, ancien interne de St-Lazare. — Un vol. in-8° raisin, de 325 pages, broché, 5 fr.

De la glycérine ; physiologie, thérapeutique, pharmacologie ; par A. Catillon, président honoraire de la Société des Pharmaciens de Paris, ex-interne des hôpitaux, membre de la Société de Thérapeutique. — Un volume in-8° carré, de 184 pages, broché, 4 fr.

Le traitement rationnel du diabète ; par le Dr A. Lorand, médecin consultant aux eaux de Carlsbad. — Une broch. in-8° jésus, de 53 pages, 2 fr.

La lutte contre le lupus vulgaire ; par Niels R. Finsen (de Copenhague). — Rapport presenté à la Conférence d'automne du Bureau international central pour la lutte contre la tuberculose (Berlin, 1902). — Une broch. in-8° jésus, de 13 pages avec planches.

Octave Doin, éditeur, Paris.

Diagnostic des maladies des yeux, des oreilles,et des voies aériennes supérieures, considerees surtout dans leurs rapports avec le service militaire ; par P. Chavasse, médecin principal de 1re classe, professeur au Val-de-Grâce, et J. Toubert, médecin-major de 2e classe, professeur agrégé au Val-de-Grâce. — Un vol. de 725 pages, avec 80 fig. Prix : 12 fr.

Hygiène alimentaire des nourrissons : allaitement, sevrage ; par le Dr T. Maurel, charge de cours à l'Université de Toulouse. — Un vol. in-8° de 216 pages. Prix : 4 fr.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.– Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.– 1231.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 22. 30 Mai 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN,** Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.

La Journée sanitaire.

Tous ceux qui ont franchi l'Atlantique, et mis le pied sur le sol de la grande terre d'Occident, savent qu'il y a là-bas des « jours », consacrés spécialement à des idées ou à des fêtes. Et, nous nous en souvenons, rien ne nous a plus étonné nous-même, le jour où nous débarquions à New-York, que d'arriver en plein *Decoration Day*, qui tombe le 30 mai.

Jusqu'à présent, ces « jours » étaient consacrés à des commémorations politiques, comme le 14 Juillet en France. Mais voici qu'aujourd'hui on vient d'inventer une nouvelle série de jours, qui ne manque ni de piquant ni d'imprévu.

Un bill de l'État d'Utah, situé comme on sait dans l'extrême Far-West, vient d'être promulgué, d'après lequel un jour chaque année sera dit *Health Day*, c'est-à-dire, *Jour de Santé* ou Journée sanitaire. La date de ce jour est fixée au premier lundi d'octobre.

Ce « jour » ne sera pas, à l'encontre des autres, une journée de fête et de repos; bien au contraire. A cette époque, une certaine catégorie de citoyens américains devront travailler comme des... nègres (ce qui est peu dire, au demeurant, au pays d'Outre-Mer), c'est-à-dire faire le garçon d'hôtel. En effet, ce jour-là, on sera obligé de faire désinfecter au maximum tous les hôtels, maisons meublées, family houses, églises, théâtres, édifices publics, etc., etc.

Comme l'Américain n'aime pas beaucoup un pareil travail, même à jour fixe, soyez persuadé qu'avant peu on aura trouvé là-bas une machine qui désinfectera en un clin d'œil ces divers établissements; et, par suite, le *Health Day*, pourra redevenir sous peu une journée de calme et de sanitaire tranquillité.

MARCEL BAUDOUIN.

PATHOLOGIE EXTERNE.

617.5531.9

Le Volvulus de l'Estomac

(*Fin*) (1).

PAR

le Dr **DUJON** (de Moulins).

Le quatrième cas de W. Saakes, publié en 1893, ne présente, à mon avis, aucune torsion proprement dite de l'estomac.

Il sera pourtant brièvement mentionné ici, parce que Wölfler, dans son mémoire sur la *gastro-anastomose* de l'estomac en sablier, cite sans façon ce cas parmi les trois cas à lui connus de torsion de l'estomac en sablier.

Une femme de 67 ans fut admise (dans un état très misérable) à l'hôpital de Pforzheim, en raison de douleurs (pesanteurs d'estomac opiniâtres, vomissements rares); après absorption de nourriture, aucune douleur notable. On ne trouve aucune tumeur ; les selles sont très irrégulières, la plupart sous forme de diarrhées rares. Elle paraissait très cachectique.

Malgré les signes négatifs, en se basant sur les autres symptômes, on porta le diagnostic de sténose commençante de la partie supérieure du tube digestif, à la suite d'un ulcère. Après la mort, on trouva des altérations compliquées de l'estomac. Il y avait un estomac en sablier, divisé en deux parties à peu près semblables, par un étranglement circulaire. Cette forme anormale fut considérée, après les recherches *macroscopiques* et microscopiques approfondies de Staakes, comme absolument congénitale, bien qu'on eût trouvé des ulcérations aussi bien dans la région du cardia que dans celle du pylore, il est vrai, dans le premier endroit, d'apparence non maligne, et à la dernière place, au contraire, d'une nature carcinomateuse non douteuse. Aucune altération dans la séreuse, aucune adhérence. Dans la description détaillée de l'état du cadavre, pour l'estomac, l'auteur dit donc textuellement ce qui suit : « La position des deux moitiés de l'estomac est telle que la portion gauche, rattachée à l'œsophage, est située comme dans l'état normal, tandis que la moitié droite convexe est tordue en avant autour d'un axe vertical, de sorte que le pylore paraît poussé assez près du cardia à droite et en arrière de lui ».

Ces paroles sont les seules qui pouvaient faire admettre le cas de Saakes (ainsi que Wölfler le fait) comme exemple à citer d'une torsion d'un estomac en sablier. Déjà un regard sur les figures annexées au mémoire de Saakes montre, ainsi qu'il me semble, très clairement, qu'il ne s'agissait pas d'une torsion de la deuxième moitié de l'estomac, comme dans le cas de Langerhans, mais probablement, d'une anomalie particulière, congénitale, des faisceaux musculaires dans la paroi postérieure de l'estomac et dans le ligament gastro-hépatique et le ligament gastro-duodénal, déterminant un rapprochement anormal du cardia et du pylore, et, par suite, un estomac en sablier. Cette position vicieuse, chronique, du pylore, peut avoir été certainement capable d'augmenter à la suite de la contracture tenant à la difficulté persistante de vider l'estomac. Elle ne conduisit certainement pas rapidement, comme l'histoire clinique le démontre, à une inanition complète, ainsi que cela se passe dans les autres cas de véritable torsion aiguë ou suraiguë de tout l'estomac ou d'une moitié de l'estomac. De ces cas cités ici, il résulte qu'une grande différence semble exister entre ceux-ci et mon cas.

Si l'on accepte le cas de Berti, que je ne connais pas, il ne peut être question de véritable torsion de l'estomac que dans les deux cas de Mazzoti et de Langerhans.

Deux puissantes raisons sont bien propres à expliquer la torsion : la forme en sablier de l'estomac et ses adhérences à la paroi abdominale antérieure. Dans aucun de mes deux cas, il ne se présentait de telles altérations. Ma seconde observation présentait cependant une assez grande analogie avec les cas précités; le corps de l'estomac était le siège d'une importante lésion chronique : Un cancer fort rétractile, juste au-dessous du cardia, ce qui ne pouvait provoquer de forme en sablier, mais pouvait raccourcir peu à peu, par une rétraction cicatricielle, la distance entre le pylore et le cardia, c'est-à-dire la petite courbure. Il est bien également hors de doute que cette tumeur fortement sténosante, envahissant toute la paroi stomacale, pouvait détruire l'innervation de l'estomac comme une cicatrice qui comprime, et par conséquent, qu'une semblable torsion peut amener l'insuffisance et l'atrophie musculaires.

Ce qu'il y a de plus important, à mon sens, dans mon cas II, pour expliquer la position anormale de l'intestin, c'est la grande ouverture congénitale du petit épiploon; comme dans un étranglement interne, il est admissible qu'une anse grêle ou une partie du côlon transverse ait pénétré par ce grand trou, au-dessus du pylore, d'arrière à gauche, en avant à droite.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 109 et 173.

Alors la torsion même de l'estomac a commencé, et d'une façon et dans une étendue comme dans aucun autre cas. La grande courbure décrit un cercle complet; d'abord en arrière et en haut, on par suite de l'épiploon qui cède, tourne en avant et en bas, si bien que finalement la portion tordue pend en avant par sa face antérieure.

La participation de tout l'estomac à la torsion est bien démontrée par les vomissements violents des deux premiers jours.

Il est clair aussi que, aussitôt que la torsion fût amenée à ce point, une partie de la grande courbure faisait saillie à travers l'ouverture du ligament gastro-hépatique. Le contenu stomacal s'écoulant peu à peu dans cette partie, contribuait puissamment à abaisser le fond de l'organe.

L'abaissement du cardia et la traction du pylore, en haut et à gauche, à un tel point que ces deux parties et la surface du corps de l'estomac étaient situées dans un même plan à gauche de la colonne vertébrale, montrent parfaitement avec quelle force la torsion fut achevée; la couleur chocolat du liquide du lavage indique aussi une importante stase sanguine de la muqueuse stomacale.

Si, dans le second de mes cas, on put trouver des raisons pouvant expliquer l'affection, rien dans mon premier cas, aussi bien dans l'histoire du malade que dans celle de l'opération, ne peut être admis comme cause prédisposante.

Les troubles insignifiants de l'estomac signalés dans les commémoratifs, l'examen de l'abdomen lors de la laparotomie et avant tout, le résultat de la recherche approfondie de M. le Dr Lamberg, un mois après l'opération, montrent que le patient, tout au plus de temps en temps, avait souffert de dyspepsie nerveuse et pouvait avoir présenté une dilatation tout à fait insignifiante, avec une légère ptose et une faible diminution de la puissance musculaire de l'estomac.

Subitement, sans trouble de l'état général, le patient fut, après un repas habituel, atteint de douleurs prémonitoires, et, dans l'espace de 24 heures, l'estomac complètement tordu est tendu jusqu'à se fendre.

Cependant, également ici, la torsion ne se présente pas tout d'un coup, mais est produite par un plissement progressif de la grande courbure: ce qui paraît justifier la résistance particulière le long du bord gauche du thorax que le Dr L... constata à sa première visite.

La quantité énorme (3 litres) de liquide clair, acide, qui fut évacué par l'opération est certainement considérée comme le produit d'une hypersécrétion secondaire de la muqueuse stomacale fortement hypérémiée.

Mais quelle est la cause du plissement de la grande courbure? Le principal rôle doit être joué par le développement de gaz ou une contracture anormale d'une partie de l'estomac, ou bien la cause est la traction exercée par une anse haut située du côlon transverse.

Je dois malheureusement laisser ces questions sans les trancher. Pour ce qui est du diagnostic, dans mon premier cas, ainsi qu'il a été déjà dit, les signes aigus subjectifs, réunis avec les changements objectifs, constituent un ensemble clinique que mon collègue et moi ne pûmes interpréter que comme un volvulus de l'estomac. Ce qui m'étonnait, c'était de ne rien trouver dans les commémoratifs permettant d'admettre la présence d'un estomac en sablier congénital ou d'une seule affection à moi connue, ayant du rapport avec le volvulus de l'estomac.

Le fait que la sonde œsophagienne pénétrait jusqu'à une profondeur de 49 c. 1/2 donnait le droit de penser à une dilatation du cardia. Comme cela fut démontré plus tard, cette circonstance expliquait pour le mieux que l'œsophage, par suite de la traction par en bas, était un peu allongé.

Dans le *deuxième cas*, par contre, je dois le dire, le diagnostic présentait des difficultés insurmontables. Les commémoratifs, aussi bien que l'examen, suggéraient l'idée que dans l'espace de 14 jours, jusqu'à l'obstruction, un obstacle croissant se trouvait non seulement au cardia, mais encore au pylore. La tumeur, facilement palpable à l'épigastre vers la gauche, sous le bord du thorax, faisait admettre comme diagnostic le plus probable de l'occlusion un cancer rétractile du pylore, le long de la petite courbure jusqu'au cardia.

A l'appui de ce diagnostic il y avait surtout l'exploration par la sonde d'une certaine grosseur qu'on réussissait à introduire jusqu'à l'estomac.

La nourriture administrée fut cependant bientôt rejetée. De puissantes objections contre l'hypothèse d'un cancer de l'estomac aussi développé s'offraient cependant évidentes, dans l'état général relativement bon, dans les parties molles du ventre, dans les parois de l'estomac fortement dilatables, dans une occlusion du pylore et du cardia se présentant soudainement après une marche remarquablement silencieuse et ainsi de suite. Seulement par une opération la vie pouvait être sauvée; c'était la seule chose de laquelle nous étions convaincus. L'opération, si nos suppositions étaient justes, devait consister seulement dans une entérostomie. On dira peut-être qu'on devait enlever la tumeur. Je ne peux nier la possibilité de la réussite d'une telle opération, surtout si elle avait été exécutée avant la suppression de l'occlusion.

Quand tout se trouva dans l'ordre, la tumeur fut déplacée, poussée vers le haut sous le diaphragme; et si un enlèvement eût encore été possible, la fermeture de la cicatrice du côté de l'estomac eût donné certainement des difficultés invincibles.

Ajoutez que, de l'examen aussi bien de la consistance très dure et de la surface séreuse lisse de la tumeur que de l'apparence non cachectique de la patiente, nous conservions l'espérance qu'il n'y avait pas un cancer, mais une vieille cicatrice.

En raison de cette assurance, je me suis contenté de terminer l'opération par le premier acte de la gastrotomie.

Je dois avouer que la marche ultérieure du cas a fait rendre plus probable la nature carcinomateuse de la tumeur. Toutefois, je ne regrette pas de m'être abstenu.

Finalement, un dernier mot: quand il arrive à quelqu'un, comme à moi, que, dans l'espace d'une année, deux cas d'une forme de maladie non décrite jusqu'alors peuvent être observés, on doit se demander si de tels cas ne se présentent pas plus souvent, restant méconnus par erreur de diagnostic.

Si j'étais arrivé près de ma première patiente quelques heures plus tard, une rupture de l'estomac aurait pu déjà avoir eu lieu et ce cas aurait pu conduire à la mort ce qui aurait été une bonne démonstration d'une rupture spontanée de l'estomac.

On peut à peine mettre en doute qu'une telle torsion de l'estomac, après la rupture, même par la dissection, resterait complètement impossible à diagnostiquer. Et vraiment, si j'examine le petit nombre de cas que Key Aherg a recueillis dans les livres comme les plus sûrs exemples d'une rupture spontanée de l'estomac (je parle surtout des cas de Revillod et de E. V. Hoffmann), je dois dire que ces cas de mort sont expliqués le mieux du monde par la supposition d'un volvulus méconnu.

Ainsi qu'on le sait, c'est seulement dans un estomac sain jusqu'alors que la rupture de l'estomac est si rare.

Les cas, au contraire, où la rupture est la suite d'une ancienne cicatrice de la paroi de l'estomac, jointe à une trop forte tension de l'organe, sont déjà nombreux.

Qui sait si dans quelques-uns de ces cas, la torsion n'a pas été le facteur qui a causé la dilatation excessive de l'estomac.

Les suites des abcès de l'estomac paraissent déjà aussi en quelque sorte prédisposer à la torsion.

Les preuves positives manquant pour la valeur de cette hypothèse, je dois me borner à ces indices.

Observation IV.

Un cas de volvulus de l'estomac avec obstruction complète du cardia et du pylore et nécrose graisseuse aiguë. — Guérison. — Wiesinger. (*Deutsche medicinische Wochenschrift*, 7. 2, 1901).

La maladie débuta le 19 octobre, au dire du médecin de la famille, chez un homme de 41 ans, tout d'un coup, alors qu'il rentrait chez lui après un repas très copieux, sous les apparences d'une occlusion intestinale. Le malade aurait joui auparavant d'une santé parfaite. Les phénomènes étaient: vomissements, constipation, douleur et développement de l'abdomen. Les douleurs étaient surtout prononcées du côté gauche du ventre et principalement dans l'hypocondre gauche. Le médecin observa que le ballonnement augmenta lentement pendant les premiers jours, occupant toute la partie supérieure gauche de l'abdomen et débordant légèrement à droite. Les vomissements n'existèrent qu'au début, et ne se renouvelèrent pas dans la suite; il y avait simplement des régurgitations de mucosités.

Chaque fois que le malade essayait de prendre des aliments ou des liquides, il les rejetait aussitôt. Les douleurs et la tension abdominale augmentant, le malade se fit transporter à l'hôpital, le huitième jour, le 22 octobre, à 7 heures du soir.

L'examen confirma les données du médecin. Nous trouvâmes aussi une grosse tumeur du côté gauche du ventre. Comme la tension était extrême, le pouls petit et fréquent, et l'état général mauvais, l'opération fut pratiquée de suite. A l'ouverture de la cavité, on trouva une notable quantité de sérosité sanguinolente avec caillots fibrineux, comme cela se passe habituellement dans les occlusions un peu anciennes. Le péritoine était fortement injecté par places, en état d'inflammation commençante. Toute la partie supérieure gauche du ventre, de l'hypocondre gauche jusqu'à la ligne médiane à droite, et jusqu'au dessous de l'ombilic, était occupée par une tumeur plus grosse que la tête d'un homme, fortement tendue, sans mobilisation possible, complètement recouverte d'épiploon. Cet épiploon était mou, œdémateux, fixé par de récentes et nombreuses adhérences difficiles à détruire. Il était parsemé de noyaux de nécrose graisseuse, qu'on trouva également en d'autres points, au coura de l'opération, principalement au voisinage du pancréas.

Le diagnostic de nécrose graisseuse fut confirmé par l'examen microscopique. Après avoir décollé prudemment l'épiploon, nous reconnûmes, à notre grand étonnement, que la paroi antérieure de la tumeur était constituée par l'estomac tendu comme un ballon et fort injecté.

Il était partout recouvert de l'épiploon, si bien qu'il n'était possible en aucun point de l'atteindre directement.

Cela me rappela aussitôt un kyste du pancréas décrit comme cas noique, dans les *Archives de Langenbeck* de 1900, par Bessel-Hagen.

Il décrit un kyste du pancréas qui ne vient pas comme d'habitude faire saillie au-dessus ou au-dessous de l'estomac, mais repousse cet organe en avant et s'en coiffe comme d'un honnet fortement tendu. L'estomac très hallonné, dit Bessel-Hagen, occupait toute la paroi antérienre de la tumeur jusqu'au voisinage de la colonne vertébrale. On aurait dit que c'était l'estomac qui constituait la paroi antérieure du kyste.

Il était impossible de mobiliser l'estomac dans un sens quelconque. On fut dans l'obligation de passer à travers l'estomac pour vider le kyste. Ce cas semblait se rapporter complètement au nôtre; les nécroses graisseuses paraissaient le confirmer, et je ne doutai pas, pas plus que mon entourage, que nous nous trôuvions dans des circonstances pareilles à celles de Bessel-Hagen. Et je me décidai à suivre la même voie que lui. Pour diminuer la tension extrême et ne pas souiller le péritoine, nous enlevâmes par un trocart, en siphonnant, environ 2 litres d'un liquide brun légèrement floconneux, contenant de l'acide lactique, et pas d'acide chlorbydrique.

Nous fimes alors sur la paroi de l'estomac une incision de cinq centimètres de long, et nous retirâmes encore deux litres du même liquide. Ce fut alors seulement qu'on put s'orienter, et constater, à notre grand étonnement, qu'il n'y avait ni tumeur, ni kyste derrière l'estomac, et que toute la tumeur était constituée par l'estomac. Le pancréas, quoique un peu grossi, semblait normal. Le côlon transverse était placé à droite, au-dessus de l'estomac, sous le foie. L'estomac était complètement tordu autour de son axe de 180°, et fixé dans cette position par des adhérences.

Le cardia, de même que le pylore, étaient obturés par cette torsion.

La forte tension de l'estomac avait aussi contribué à augmenter cette occlusion. On avait donc affaire à un volvulus de l'estomac avec fermeture des orifices, péritonite commençante et nécrose graisseuse aiguë.

Après ligature de l'incision stomacale, il fut relativement facile de détacher les adhérences et de remettre les organes en place. Quand le côlon fut remis dans sa position normale, audessous de l'estomac, ce dernier pivota autour de son axe, si bien que la plaie stomacale passa en arrière, au devant du rachis.

L'opération était terminée ; la guérison survint sans encombre. Les organes digestifs du malade fonctionnent maintenant très normalement.

L'histoire de la maladie nous fixe nettement sur le diagnostic. Pour ce qui est de la pathogénie, des causus diverses entrent en jeu. Le malade jouissait, d'après lui, d'une parfaite santé. Il est pourtant admissible qu'il existait déjà depuis plus ou moins longtemps des changements de position des organes en jeu, ce qui favorisa la production du volvulus. Pour commeocer, le côlon transverse s'oppose à la rotation de l'estomac par l'épiploon gastro-colique attaché à la grande courbure.

Or, dans notre cas, le côlon était placé et fixé au-dessus de l'estomac. Un obstacle encore plus grand à la rotation de l'estomac est le mésocôlon. Ou bien cbez notre malade, il devait être congénitalement plus long, cause habituelle du volvulus d'autres organes, ou bien tiré en haut par le côlon transverse, il s'est allongé peu à peu. Les adhérences peuvent également jouer un rôle important dans la fixation de la position pathologique. Dans notre cas, la plupart existaient entre le grand épiploon et le péritoine pariétal ; il en existait peu sur l'estomac. L'iléus ainsi produit, l'occlusion du cardia et du pylore augmentait avec la tension de l'estomac, d'antant plus que sous l'influence du volvulus survenait une énorme sécrétion stomacale. L'augmentation gradnelle de la tnmeur pendant les premiers jours en était la démonstration clinique, et la tension et la réplétion énormes de l'organe le prouvèrent à l'opération.

La nécrose graissense est très intéressante à considérer ; elle s'explique par ce fait que le canal pancréatique était bouché par suite de la torsion du pylore et du duodénum, ce qui empêchait l'évacuation du suc pancréatique. Elle peut encore s'expliquer par l'énorme tension de l'estomac, amenant des troubles circulatoires.

C'est peut-être la première fois qu'il y eut guérison de nécrose graisseuse aiguë, par suppression de la cause.

Bibliographie.

BERTI.—*Singolare attortigliamento dell esofago col duodeno seguito da rapida morte* — *Gaz. med. ital. prov. venete*, Padova, IX, 139-141.

BERG. — *Zwei Falle von Axendrehung des Magens. Operation. Heilung.* — *Nord. med. Ark.*, Stockbolm, F. XIII, Festband Axel Key, n° 191-18.

WIESINGER.—*Ein Fall von Volvulus des Magens mit totalem dadurch bedingtem Verschluss von Cardia und Pylorus in akuter Fettnekrose.* — *Deutsche medicinische Wochenschrift*, 1901.

MAZZOTI. — *Di un vomito infrenabile dispendente da strangolamento rotatorio dello stomaco.* — *Rivista clinica di Bologna*, 1899, IV, 280-288.

SAAKE. — *Ein Fall von Sanduhrmagen. Virchows Archiv*, B. 134.

LANGERHANS. — *Ein Fall von innerer Einklemmung durch Achsendrehung der Pylorushäifte eines Sanduhrmagens.* — *Virchows Archiv*, Bd. III, p. 387.

KEY-ABERG. — *Till läran an den spontana magrupturen (Gastropexis).* — *Nord. medic. Archiv*, B. XXII, 1890, n° 10.

ACTUALITÉS.

MÉDECINE ET JURISPRUDENCE.

6142

Le Secret professionnel médical et le mariage.

Un honorable magistrat, M. A. Le Grin, président du tribunal d'Avranches, a publié, sur cette question si délicate, une remarquable étude dans le *Journal de Rouen* du 13 mars dernier. Parapbasant, fort éloquemment d'ailleurs, le mot du docteur Richon, dans *Les Remplaçantes* :

« Le malheur, c'est qu'on n'ait pas eu aussi grand souci de la race humaine que de la race chevaline... » (Acte II, Sc. IX) (1).

M. le Président Le Grin nous représente la situation du médecin tenu au secret professionnel absolu en cas de mariage, association à laquelle il faut au moins apporter autant de garanties qu'à une association commerciale.

« Quelle bizarrerie ! dit-il. La loi protège les transactions commerciales ; je ne pourrai introduire sur le marché un animal malade ; si mon cheval devient morveux, vite, il faut que l'on fasse la déclaration au maire de la commune, et, immédiatement, visite du vétérinaire, désinfection de l'écurie, abatage de l'animal, arrêtés préfectoraux, etc., etc., voilà tous les rouages administratifs mis en mouvement ; qu'un bœuf ou une vache soit atteinte de fièvre aphteuse, tout le pays est mis en quarantaine, un cordon sanitaire est formé s'il s'agit d'animaux. Allez donc livrer à la reproduction un étalon non approuvé, et vous verrez ce qu'il vous en coûtera ! Grâce au secret professionnel médical, j'introduirai dans une famille la tuberculose, la folie, l'épilepsie, etc., toutes les maladies, avec leur cortège de hontes, de remords et de douleurs. Que le législateur reporte un peu de sollicitude sur l'espèce humaine, et si la viande tuberculeuse est bannie de l'alimentation, qu'il soit permis à l'homme, au père de famille, de se préserver de l'avarie et d'en préserver ceux qui lui sont chers. »

« Que le médecin n'aille pas, de propos délibéré, révéler l'état d'un de ses malades ; qu'à un faire-part d'un mariage, il n'aille pas répondre que le futur est un syphilitique, un épileptique, un tuberculeux, soit, nous n'irons pas jusque-là, et cependant une indiscrétion ne serait-elle pas le devoir ? Reconnaissons cependant qu'il pourrait y avoir des abus ; mais, pourquoi, quand le médecin serait interrogé, ne révèlerait-il pas la vérité sous le sceau du secret le plus absolu ? Quel est l'homme de bonne foi qui ne lui donnerait raison ? Les jeunes gens ne prendraient-ils pas plus de précautions s'ils savaient que, le jour où ils voudraient se marier, leurs accidents pourraient être connus ? »

La loi, telle qu'elle est, est mauvaise. Voici le palliatif que propose l'honorable magistrat.

L'article 378 du Code pénal est modifié ainsi qu'il suit :

« Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes, et toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas ou la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé des secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de cent à cinq cents francs.

« Néanmoins, en cas de projet de mariage, les médecins pourront, sur la demande formelle, soit des futurs, soit des personnes dont le consentement est nécessaire, être relevés du secret professionnel et faire connaitre l'état de santé des futurs.

« Ceux à qui ces révélations auront été faites seront tenus au secret le plus absolu et, en cas de divulgation de ce secret, seront punis des peines portées au présent article.

« Les renseignements ne seront demandés et fournis que verbalement. »

Le texte projeté laisse à la discrétion du médecin le droit de savoir s'il doit déférer au désir qui lui sera exprimé ; mais il n'y est pas contraint. Evidemment, la législation actuelle sur le secret professionnel est parfois odieuse. On a cité fréquemment à ce propos le cas du médecin de Bastien-Lepage qui fut bel et bien condamné pour être intervenu en bonoète homme et avoir réduit à néant une légende préjudiciable à la mémoire du peintre. On en pourrait citer bien d'autres. Il y a, incontestablement, quelque chose à faire. Mais, si l'on doit essayer d'enlever au secret professionnel du médecin une rigueur qui risquerait d'être inhumaine, il n'y faut toucher qu'avec beaucoup de prudence et se rappeler que la peur d'un mal nous fait quelquefois tomber dans un pire.

Il y a d'ailleurs longtemps que législateurs et médecins se sont occupés de la question (1). M. le Dr BAUDOUIN, dans la *Gazette médicale de Paris*, 1900, p. 157, a signalé que, sous Louis-Philippe, le général comte du Chaffault, député de la Vendée, présenta un projet de loi défen-

(1) Le Dr CAFFE disait déjà en 1863, à propos du jury médico-conjugal : « N'a-t-on pas le droit d'exiger pour la race humaine les précautions prises pour la conservation des races animales ou végétales qui lui sont soumises ? »

(1) Molière l'a spirituellement mise en scène dans *Monsieur de Pourceaugnac*. Au deuxième acte (Sc. 3), l'un des deux médecins fait cette déclaration surprenante : « Je vous déclare que je prétends qu'il ne se marie qu'au préalable il n'ait satisfait à la médecine et subi les remèdes que je lui ai ordonnés. — Oronte : Il a quelque mal ? — Le médecin : Oui. — S'il vous plait, et quel mal ? — Ne vous mettez pas en peine. — Est-ce quelque mal...? Les médecins sont obligés au secret. Il suffit que je vous ordonne, à vous et à votre fille, de ne point célébrer ses noces avec lui, sous peine d'encourir la disgrâce de la Faculté et d'être accablés de toutes les maladies qu'il nous plaira. »

dant le mariage entre poitrinaires, scrofuleux, syphilitiques et certains infirmes. D'autre part, il y a quelque quarante ans, *la conduite à suivre par les médecins consultés sur la santé d'un client à l'occasion d'un mariage*, question mise à l'ordre du jour par la Société médicale du IXe arrondissement, a fait couler des flots d'encre à la suite du rapport lu à la séance du 10 juillet 1862 et communiqué aux autres sociétés médicales de Paris. Celles des IIe, IIIe et Xe arrondissements, votèrent une proposition de M. Gaide, ainsi conçue :

« Il n'est pas de règle absolue qui dicte la conduite du médecin consulté sur la santé d'un de ses clients à l'occasion d'un mariage, et si, le plus souvent, il doit se taire et garder le secret commandé par l'article 378 du Code pénal, il est aussi des circonstances dans lesquelles sa conscience parlant plus haut que la loi, c'est d'elle seule qu'il doit s'inspirer. »

Cette proposition souleva de violentes polémiques dans la Presse médicale ; puis, tout ce bruit s'éteignit peu à peu, comme toutes les questions portées devant les Académies et qui n'aboutissent pas. Nous retiendrons pourtant une solution originale que M. le Dr Caffe, frappé du grand intérêt social de cette question bien que champion du secret absolu, préconisait pour prévenir les mauvais mariages.

Il proposait que chaque mariage fût précédé d'une consultation d'où seraient exclus les médecins de la famille, et où ne seraient appelés que des médecins jouant le rôle d'experts. On entrerait dans le mariage comme on entre dans une compagnie d'assurances sur la vie, comme on entre dans l'armée après examen préalable de son individu. Cette solution trouva d'assez nombreux contradicteurs, bien que ce fût, d'après le Dr A. Latour, celle adoptée et depuis longtemps mise en pratique par le médecin de France et de Navarre le plus souvent consulté dans des cas de mariage, par M. le Dr Ricord (1). N'est-ce pas une idée semblable qu'a formulée M. le Dr Cazalis, précédé dans cette voie par les Américains et le Pr Hegar, en tête des conclusions de son bel ouvrage *Science et Mariage*, paru en 1900 ?

« Obligation pour tous de se présenter avant le mariage à un examen médical, que ce soit la loi, ou la coutume nouvelle, que ce soient des mœurs nouvelles qui l'exigent, comme on se présente à cet examen avant d'entrer dans l'armée ou de s'assurer sur la vie ».

Les arguments étant épuisés, on en était venu aux anecdotes : l'assassinat du Pr Delpech par un jeune homme, qui se vengea de ce que le célèbre médecin de Montpellier avait empêché son mariage, en révélant à son futur beau-père, précisément un de ses meilleurs amis, que le fiancé était monorchide.

L'Abeille médicale en fournit une où figure le grand nom de Dupuytren. Ce souvenir remonte à 1830, mais n'en est pas moins intéressant au point de vue déontologique, car il s'agit du secret professionnel entre confrères.

Un jeune médecin, qui avait appris que sa future avait subi une opération faite par le grand chirurgien, lui fit demander si la jeune fille n'était pas atteinte d'une diathèse incurable.

Dupuytren lui répondit qu'elle ne guérirait jamais, — et, en effet, la malade mourut 15 mois après de « phtisie tuberculeuse » — et ajouta sentencieusement :

« Si, dans cette circonstance, j'ai mis sous mes pieds l'article du code pénal et le serment d'Hippocrate, c'est que j'ai eu présent à mon esprit ce divin précepte : « Aime ton prochain comme toi-même, et ne fais jamais à autrui ce que tu ne voudrais pas qu'il te fût fait. »

(1) Le Dr Diday, soutenait aussi dans la *Gazette médicale de Lyon*, que le médecin, gardien et tuteur compétent de la santé des familles, avait le devoir de divulguer les vices acquis, les maladies héréditaires et contagieuses des futurs conjoints.

En prenant pour modèle l'illustre maître, on ne risquera jamais de forfaire à l'honneur de la profession.... ; mais on risquera de se faire fusiller comme Delpech.

Plus récemment, en 1893, M. le Dr Juhel-Renoy s'est élevé avec vivacité contre cette doctrine, que, dans aucun cas, le médecin ne doit, en vue d'un mariage, se départir de la plus discrète réserve. D'ailleurs, ce secret, tel que nous l'entendons, n'existe nulle part qu'en France. Mais n'oublions pas, dit le Pr Brouardel, à la fin de ses magistrales leçons sur le *Secret médical*, que l'article 378 est très menacé dans l'opinion publique : non parce qu'il est souvent invoqué par les médecins, mais parce qu'il sert à une foule de gens, qui ne sont pas médecins, à s'embusquer derrière lui.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.6

Abus de crainte de simulation ; ses dangers.

Le Conseil d'Etat vient de rendre, à la suite d'une erreur commise dans un corps de troupe par le médecin-major, une décision importante. Le sieur Ramière avait été incorporé, le 16 novembre 1900, dans un régiment d'infanterie. Dès son arrivée au corps, il se plaignit de vives douleurs à la hanche. Mais, à la visite, on refusa à plusieurs reprises de le reconnaître malade. S'il faut en croire le sieur Ramière, le médecin-major l'aurait même menacé de prison s'il persistait dans ce qui était considéré comme une simulation. Quoi qu'il en soit, il dut continuer à faire son service. Mais sa faiblesse et son apparence lamentable attirèrent l'attention et éveillèrent la commisération de son capitaine qui lui donna l'ordre de se présenter à la visite, d'où il fut dirigé par le médecin-major sur l'hôpital. Là, les soins qui lui furent donnés n'amenèrent aucune amélioration ; l'état du jeune soldat s'aggrava de jour en jour et, finalement, on dut se rendre compte que le malheureux, atteint de coxalgie, était complètement estropié et incapable de marcher même avec des béquilles. Il s'adressa alors au Ministre de la Guerre pour obtenir une pension. Mais sa demande fut rejetée pour le motif que « l'infirmité ne saurait, médicalement parlant, être imputée aux fatigues ou obligations du service ». Ramière s'est adressé alors au Conseil d'Etat, qui a estimé tout au contraire que l'obligation où il avait été mis de continuer son service malgré ses plaintes a été la cause principale de l'état d'infirmité où il se trouve. Il est intéressant de reproduire en partie les termes mêmes de l'arrêt du Conseil d'Etat. Cet arrêt porte que, sans avoir égard aux plaintes réitérées de Ramière, on l'a soumis à toutes les obligations du service depuis son incorporation, le 19 novembre, jusqu'au 6 décembre, date à laquelle il a été envoyé à l'hôpital où, après un séjour de plusieurs semaines, on l'a reconnu atteint d'une infirmité grave, incurable et le mettant dans l'impossibilité de servir et de pourvoir à sa subsistance. L'arrêt ajoute que, dans les circonstances de l'affaire, cette infirmité doit être attribuée aux fatigues du service, et que c'est à tort que le Ministre a rejeté sa demande de pension pour infirmité. Le droit de Ramière à une pension a donc été reconnu.

Le nouveau directeur du Service de Santé : M. le Dr Catteau.

Par décret du 12 mai 1903, M. le médecin inspecteur Dieu, directeur du Service de Santé au ministère de la Guerre, passé le 6 mai courant dans la 2e section du cadre des médecins inspecteurs, est nommé directeur honoraire. — M. le médecin principal de 1re cl. Catteau, secrét. du Comité techn. de santé est nommé directeur du Service de Santé au minist. de la Guerre, en rempl. de M. le méd. inspect. Dieu placé dans la sect. de réserve.

Le nouveau directeur du Service de Santé est âgé de cinquante-huit ans : figure franche, yeux clairs où pétillent l'intelligence et la bonté. M. le Dr Catteau a été choisi tout spécialement pour hâter la réorganisation de notre assistance sanitaire, conformément aux vues exprimées par le ministre lors des dernières discussions au Parlement. Président de la section technique du Comité de santé depuis de longues années, collaborateur éprouvé de l'éminent inspecteur général de la médecine militaire, le docteur Boisseau, nul n'était plus qualifié que M. Catteau pour faire aboutir par des prescriptions simples les améliorations qu'il est urgent d'apporter dans l'armée, afin d'assurer à nos troupes une surveillance plus efficace à l'égard des maladies inévitables et une prophylaxie plus active à l'égard des fléaux épidémiques que l'hygiène doit conjurer. La nomination de M. le Dr Catteau à la 7e direction sera applaudie par tous ceux qui s'intéressent à la santé et au bien-être de nos petits soldats. (*Figaro*).

Nominations diverses.

Le médecin principal de 1re classe Davignon, de l'hôpital de Bourges, est nommé directeur du service de santé du 10e corps ; Rigal, médecin chef de l'hôpital Villemanzy, à Lyon, est nommé directeur du Service de Santé de la division de Constantine. Le médecin principal de deuxième classe Brisset, médecin chef des salles militaires de l'hospice d'Angoulême, est nommé médecin chef de l'hôpital Villemanzy, à Lyon ; Altemaire, médecin chef de l'hôpital d'Oran, est nommé secrétaire du Comité technique et chef de la section technique du service de santé. Les médecins majors de première classe : Bassompierre, de l'hôpital d'Oran, est nommé médecin chef ; Franchet, du 158e d'infanterie, est désigné pour la place et prisons militaires de Lyon ; Tartière, de la place et prisons militaires de Lyon, est désigné pour la gendarmerie de la Seine (Paris) ; Pommay, de l'hospice de Tours, passe à la division d'Alger ; Comte, de Nancy, est nommé chef des salles militaires de l'hospice d'Angoulême ; Véron, de la division d'Alger, est nommé chef des salles militaires de l'hospice de Rouen ; de Casabianca, de la gendarmerie de la Seine (Paris), passe à l'hospice de Nice ; Darde, du 32e d'infanterie, passe à l'hospice de Tours ; Brousse, de la place de Marseille, est nommé médecin chef à Ajaccio ; Raynal, du 114e d'infanterie, passe à l'hôpital de Nancy ; Tayac, du 66e d'infanterie, est désigné pour la place de Marseille ; Vachez, du 68e d'infanterie, passe aux hôpitaux de la division d'Oran. Les médecins majors de deuxième classe : Kraus, des hôpitaux de la division d'Oran, est affecté au 158e d'infanterie ; Simon, du 10e bataillon d'artillerie, passe au 138e d'infanterie ; Nabona, du 16e escadron du train, passe au 88e ; Duco, du 28e dragons, passe au 66e ; Sodre, de la direction du service de santé du 18e corps, passe au 32e ; Delporte, de l'Ecole de Joinville, passe au 114e d'infanterie ; Delahousse, du 32e d'artillerie, détaché à Fontainebleau, passe au 67e d'infanterie ; Millière, du 43e d'infanterie, passe au 21e dragons ; Lehmann, du 21e dragons, passe au 120e d'infanterie ; Verse, du 141e d'infanterie, passe au 10e bataillon d'artillerie ; Vallet, du 112e d'infanterie, est affecté à la direction du service de santé du 6e corps ; Albouze, des hôpitaux de la division d'Oran, passe au 163e d'infanterie ; Bichelonne, de la

direction du service de santé du 16e corps, passe à la direction du 18e corps ; MARIAN, du 120e d'infanterie, passe à l'École de Joinville ; LEFEBVRE, du 67e d'infanterie, passe au 28e dragons ; LAMOUREUX, du 46e d'infanterie, passe au 32e d'artillerie ; BOUTHOUX, du 163e d'infanterie, au 112e ; POULLAIN, du 137e d'infanterie, au 141e ; BAILBY, du 106e d'infanterie, au 16e escadron du train. Les aides-majors de première classe : LE BIHAN, du 71e d'infanterie, au 137e ; BARON, du 96e, au 106e ; EHRMANN, du 16e dragons, au 43e d'infanterie ; JOUBY, du 2e d'artillerie, au 46e d'infanterie ; CANJOLE, du 118e d'infanterie, aux hôpitaux de la division d'Oran ; BRIONVAL, du 4e chasseurs, aux hôpitaux de la division d'Oran.

NÉCROLOGIE

M. le Dr LACHATRE (de Chantelle-le-Château, Allier). — M. le Dr AUBERT (de Routot, Eure). — M. le Dr Louis DEGROOTE (Le Caestre, Nord). — M. le Dr Jules TILLIÉ (Saint-Omer). — M. Auguste DECROY, pharmacien à Houplines (Nord). — M. le Dr PRAT (de Lanildut, Finistère). — M. le Dr PALENC (de Toulouse). — M. le Dr PARENT (Fernand) (de Paris), originaire de la Touraine, mort à 48 ans. — Mme Joséphine BOULLÉ, veuve de M. le Dr Alphonse Maunoury décédée à Chartres, dans sa 78e année. — M. le Dr CATTIAUX, qui exerçait au Coudray-Saint-Germer (Oise), s'est noyé volontairement dans une citerne, après avoir lui même rédigé en style médical son propre bulletin de décès, constatant que sa mort était due à un accident. Il laissait, en outre, une lettre dans laquelle il déclarait que « la vie n'est qu'une vaste blague», et ordonnait que ses obsèques fussent purement civiles. A-t-il vraiment si tort que cela ? — M. le Dr SEIGNEUR (de Saumur), qui succombe jeune (Discours de M. le Pr Monprofit et de M. le Dr Tabaraud).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

XIVe CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE

(MADRID, 23-30 AVRIL 1903).

Traitement des fibromes et prévention des néoplasmes par la Physicothérapie.

M. le Dr J.-A. RIVIÈRE a tiré les conclusions suivantes de son mémoire :

1° La Physicothérapie favorise ordinairement la régression des fibrômes, sans s'en tenir exclusivement à l'électrolyse, qui, d'ailleurs, ne devra pas dépasser, en général. 40 milli-ampères.

2° Nous recommandons les bains hydro-électriques, avec frictions au gant de crin et au savon, qui assurent le décapage de la peau, l'expulsion de l'enveloppe épidermique morte, ainsi que les microbes et les toxines qu'elle abrite, l'élimination des déchets et des poisons organiques, le redressement de la nutrition générale. Nous conseillons aussi les bains d'acide carbonique qui, par une bonne dérivation cutanée, arrêtent le travail fluxionnaire de l'utérus fibromateux, stimulent et rétablissent l'harmonie générale des fonctions organiques. Les courants faradiques, les courants de haute fréquence, mono ou bi-polaires, le massage vibratoire sont également d'un puissant secours dans le traitement des fibromes par les courants continus.

3° Le traitement par les agents physiques et l'électricité en particulier, supprime la douleur et les metrorrhagies, redresse la nutrition générale et locale, exerce une action décongestive locale, dépuratrice générale et secondairement antinéoplasique. C'est donc une médication *étiologique*, ce qui signifie rationnelle et scientifique au premier chef, remarquable par son innocuité et permettant d'éviter des opérations plus ou moins graves.

4° La Physicothérapie prévient aussi l'évolution des tumeurs bénignes vers le cancer, principalement chez les femmes atteintes de dyscrasie arthritique, dont la carcinose constitue le véritable tertiarisme diathésique.

5° Agir à temps pour éviter l'hyperplasie épithéliale et la sclérose, l'enclavement uretéral, la néphrite et d'autres complications ; ne pas chercher à supplanter la chirurgie par une électrothérapie agressive ou destructive, telles sont les principales règles du traitement qui, entre les mains d'un prudent spécialiste, n'a rien de l'arme à double tranchant et constitue un indéniable progrès pratique. [A P S].

LES LIVRES NOUVEAUX

616.04

Synthèse ; par LANOAILLE DE LACHÈSE. — Tours, 1902, P. Bousrez, in-8°.

Ce volume, dont le titre n'indique guère le contenu, renferme les chapitres suivants, pour ce qui a trait à la médecine pure : Classification géographique des maladies ; Tarassis (troubles de l'âme et du corps chez l'homme dans les temps modernes et dans l'histoire). Sur les pseudo-péritonites ; lettre à M..., membre de l'Académie de Médecine (priorité de l'idée : l'hystérie est fréquente dans le sexe masculin); Tarassis traumatique ; un diagnostic (maladie d'Addison) ; genèse typhoïde ; vaccination préventive du choléra. (Note sur un point de doute médical); vaccine, variole et tuberculose; militaire hypnotique, tuberculisation pulmonaire et suggestion mentale ; un tarassique méconnu. — L'ouvrage se termine par deux pages de pensées, qui sont très philosophiques.

Il est regrettable que l'auteur ait choisi un tel titre, qu'il aurait évité s'il avait demandé avis à un bibliographe et à un éditeur, car son livre y perdra des lecteurs. Presque tous les chapitres de l'ouvrage sont d'ailleurs des reproductions d'articles de journaux. Il est regrettable qu'une préface oubliée ne nous fasse pas connaître le but poursuivi par cette publication : il doit y en avoir un ; mais il n'apparaît pas.

617.553 (02)

Vade mecum des maladies médico-chirurgicales du tube digestif à l'usage des médecins-praticiens ; par le Dr Henri FISCHER. — Un vol. in-18, cartonné, A. Maloine, Paris, 1902.

Ce livre, écrit dans un style clair et concis, traite des diverses affections du tube digestif que le médecin rencontre dans sa pratique courante. Les symptômes sont décrits avec un soin minutieux ainsi que le diagnostic différentiel qui conduit au diagnostic positif. Le traitement comprend d'abord tout ce que la *Médecine* proprement dite peut et doit faire, puis lorsqu'elle est ou devient impuissante à guérir, ce que l'on est en droit d'attendre de la *Chirurgie*. Le Dr Henri Fischer, en chirurgien expérimenté et véritablement pratique qu'il est, n'a pas, ainsi qu'il le dit lui-même dans son introduction, voulu faire une œuvre de pure érudition, c'est-à-dire de banale compilation où les renseignements vraiment primordiaux sont noyés dans un fatras d'indications aussi diverses et décevantes que parfaitement inutiles et nuisibles même pour le praticien. Son but tout pratique est d'être utile au lecteur. Nous concluons en souhaitant à ce *Vade-mecum des maladies médico-chirurgicales du tube digestif* tout le succès qu'il mérite et qu'il aura, car il répond à un réel besoin.

615.3(02)

Formulaire des médicaments nouveaux pour 1903 ; par H. BOCQUILLON-LIMOUSIN. — 15e *édition*, 1 vol. in-8°, 322 pages, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903.

L'année 1902 a vu naître un grand nombre de médicaments nouveaux : le *Formulaire* de BOCQUILLON-LIMOUSIN enregistre les nouveautés à mesure qu'elles se produisent. L'édition de 1903 contient un grand nombre d'articles sur les médicaments introduits récemment dans la thérapeutique, qui n'ont encore trouvé place dans aucun formulaire, même dans les plus récents. Citons en particulier: *Adrénaline, Anesthésine, Arrhénal, Chiéline, Cuprol, Cymol, Dermosapol, Eosolate de calcium, Eprosine, Enguforme, Gazu-Basu, Glycéro-Arséniate de chaux, Glycosal, Histogénol, Hypnopyrine, Iodophène, Lactanine, Lactate de mercure, Lécithine, Naphtalan, Purgatine, Rétinol, Rheumatine, Satoquinine, Sanatol, Ulmarène, Valyl, Vioforme.* etc. Outre ces nouveautés, on y trouvera des articles sur les médicaments importants de ces dernières années, tels que *Airol, Benzacétine, Cacodylate de soude, Caféine, Chloralose, Cocaïne, Eucaïne, Ferripyrine, Formol, Glycérophosphate, Ichtyol, Iodol, Kola, Levure de bière, Menthol, Pipérazine, Résorcine, Salophène, Salypirine, Somatose, Strophantus, Trional, Urotropine, Vanadate de soude, Xéroforme*, etc. Le *Formulaire* de BOCQUILLON-LIMOUSIN est ordonné avec une méthode rigoureuse. Chaque article est divisé en alinéas distincts intitulés : synonymie, description, composition, propriétés thérapeutiques, modes d'emploi et doses. Le praticien est ainsi assuré de trouver rapidement les renseignements dont il a besoin.

77

Le Paysage en Photographie ; par J. CARTERON. — Broch. in-18° de 84 p., Charles MENDEL, 1903.

Parmi les genres de sujet qui s'offrent d'eux-mêmes à l'amateur photographe, le Paysage est l'un des plus séduisants par l'abondance et la variété de ses aspects ; il est aussi, par la grandeur des spectacles de la Nature, l'un des plus propres à éveiller en lui le sentiment du Beau. Un guide capable et autorisé s'offre au jeune photographe paysagiste : il n'a pas certes la prétention de consacrer artistes tous les lecteurs de sa brochure, mais il a l'ambition, et elle est amplement justifiée, de développer leurs facultés d'observation et d'interprétation ; de leur faire toucher du doigt l'importance de certaines règles essentielles de composition et de sélection d'où dépend l'harmonie, ce premier degré de la perfection ; enfin, il définit en quelques mots le caractère de l'œuvre artistique, et par là il faut entendre celle où règne un souffle créateur qui anime la matière, celle en un mot qui doit au cachet personnel que lui imprime son auteur de n'être à nulle autre pareille.

61 : 2

Le Linceul du Christ. Etude critique et historique ; par CHAMARD (Dom F.). — Paris, Oudin, in-8°, 1902.

Comme on le sait toutes les presses se sont occupées de cette question ! Des polémiques sans nombre se sont élevées à ce sujet. Le savant Don Chamard, de l'abbaye de Ligugé, si connu par ses travaux d'érudition en Poitou, a de son côté examiné de près la question, et il croit avoir trouvé une solution destinée à satisfaire tout le monde.

En réalité, l'auteur est convaincu qu'il s'agit là d'une relique véritable, qu'il considère comme

authentique. Il se rattache donc à l'opinion de M. Vignon. Nous ne demandons pas mieux que de le croire; et, si M. Vignon avait procédé comme Dom Chamard, il est probable qu'il aurait triomphé depuis longtemps de façon définitive! Reprochons seulement à ce dernier, qui affirme avoir tout lu, d'avoir oublié de citer la *Gaz. méd. de Paris*, où il aurait trouvé des documents intéressants sur ce problème, publiés par M. le Dr Labonne, et dont il n'est pas fait mention.

613(02)

L'Hygiène pour tous; par Pagès (C.). — Paris, C. Naud, 1903, in-8°.

Ce livre d'hygiène est conçu à un point de vue très spécial; c'est uo ouvrage de vulgarisation, malgré son volume et son format, malgré ses allures scientifiques. L'auteur dit en effet: « Mon ouvrage se rapproche beaucoup de celui de Brillat-Savarin sur la physiologie du goût! » Il ne faut pas oublier que l'auteur, quoique docteur ès-sciences et docteur en médecine, est vétérinaire sanitaire, pour bien comprendre le but qu'il a poursuivi. Chose curieuse, c'est l'Hygiène privée qui est la partie la plus développée; et, dans celle-ci, certains chapitres sont écrits avec une certaine verve.

L'Hygiène publique paraît un peu sacrifiée, malgré les fonctions de M. Pagès; il est vrai qu'il ne veut que vulgariser les données indiscutables de l'hygiène savante.

On lira certains chapitres avec intérêt, quoique la forme reste un peu trop scientifique parfois. Ce qui a trait à la reproduction, par exemple, renferme des idées toujours justes, parfois originales.

Il faut complimenter M. Pagès de sa tentative, car il est évident que son ouvrage, sans devenir classique parmi nos étudiants, trouvera un grand nombre de lecteurs parmi les gens instruits, auxquel il s'adresse surtout.

616.15

Le leucocyte et ses granulations; par Levaditi (C.). — Paris, Naud, *Coll. Scientia*, 1902.

Cet excellent ouvrage du chef de laboratoire de bactériologie de l'Hôpital Brancovano à Bucarest, précédé d'une préface de l'illustre histologiste Ehrlich (de Francfort sur le Mein), donnera une idée de la façon dont aujourd'hui il faut concevoir cet élément cellulaire.

Le début est consacré aux méthodes générales d'examen, précédé d'une bibliographie abondante. La suite est réservée aux diverses sortes de leucocytes. Comme l'a dit Ehrlich dans sa préface, il ne s'agit pas là seulement d'un sujet du domaine de l'hématologie clinique, mais d'un problème de biologie générale de première importance. Or, ce savant, on le sait, est d'une compétence spéciale en ces matières.

Nous ne pouvons ici résumer un volume aussi spécial. Tous ceux qui désirent étudier le sang et ses maladies d'une façon vraiment scientifique ne peuvent se dispenser de se procurer le beau travail de M. Levaditi.

616.99

Maladies microbiennes. Guérison de la tuberculose et du cancer; par Garrigue (L.). — J.-B. Baillière et fils, Paris, 1902, in-8°, de 295 p.; 2e édition; avec table de la théorie de la Karyokinèse.

Ce livre se divise en nombreux chapitres: 1. Le mécanisme physico-chimique de la vie; 2. Mécanisme physico-chimique de la vie, évolution des albumines; 3. Le leucocyte, son origine, ses fonctions; 4. Théorie de la Karyokinèse; 5. Orientation moléculaire de la cellule; 6. Genèse de l'œuf; 7. La fécondation et le spermatozoïde; 8. Les glucoses, source des Formiates et du mouvement moléculaire; La graine en germant produit des *formiates* qui en se condensant, créent les albuminoïdes; 10. Rôle des ferments; 11. Du sang; 12. Modification des éléments du sang à leur sortie des vaisseaux; 13. De la respiration et de la digestion; 14. Les glucoses produisant la contraction musculaire; 15. Loi de défense des organismes vivants; 16. Application des formiates aux maladies humaines; 17. Traitement, etc., etc.; et enfin, des observations.

Toute la guérison et le traitement se base sur le Formiate; c'est la panacée miraculeuse, qui guérit en vingt-quatre heures la tuberculose et les cancers! C'est l'unique moyen de guérir l'humanité qui souffre et attend! L'auteur s'appuie beaucoup sur les théories de MM. Ranvier et Flemming, et, après de nombreuses formules chimiques dont est lardé son opuscule, il ajoute: « Aucun microbe ne peut vivre aérobiquement dans un milieu sucré sous pression et à 38°». C'est pourquoi aussi son traitement est basé sur l'alimentation sucrée, lactée, et surtout le Formiate.

Ce livre a trop l'air d'une réclame *pro domo*; il fait songer à Pink et à ses fameuses pilules, dans la quatrième page des journaux quotidiens.

[APS].

REVUE DES JOURNAUX

613.6

Aus der Unfallpraxis [*De la pratique d'un médecin par rapport aux accidents*]; par Schwanhaeuser (C.). — *Monatschr. f. Unfall. heilk u. Invalidenswesen*, n° 4, 9e année, Leipzig, p. 112-115.

Il s'agit d'un ouvrier d'une briqueterie, qui tomba d'une hauteur de 15 pieds, se fracturant une côte avec lésion de la hanche droite On lui accorda d'abord une rente entière, que la Société cependant réduisit à 15 0/0, parce que le constat médical était en contradiction avec la plainte du malade, qui soutenait ne pouvoir marcher sans béquilles.

L'ouvrier fit appel au tribunal d'arbitrage, qui porta la rente à 75 0/0, avec ordre de vérifier le traitement suivi, parce que le médecin légal constata, en plus de la fracture de la côte, une lésion évidente de la colonne vertébrale. Après deux mois d'observation, le médecin conclut que la faiblesse paralytique de la jambe droite ne provenait pas d'une lésion de la colonne vertébrale, mais bien d'une névrose traumatique, suite de l'accident.

La Société accorde donc 66 1/3 0/0, tandis que le tribunal accorde de nouveau 75 0/0. Mais bientôt après, l'ouvrier fut dénoncé comme simulateur; on l'aurait vu marcher sans béquilles; il s'était construit un petit hangar, et, montant à l'échelle, il avait couvert lui-même le toit, etc. La Société fit un nouveau procès; l'ouvrier en appela de nouveau, et ainsi de suite pendant plusieurs années; lorsqu'on le soumettait à l'examen, il criait si fort qu'on ne pouvait pas le toucher, et précisément cette exagération des douleurs augmentait le soupçon de la simulation, de façon que l'ouvrier n'obtenait plus du tribunal, en dernière instance, que 30 0/0. — L'auteur fait ressortir que c'est cette exagération qui, ne permettant pas un examen sérieux, ni l'appréciation du degré de l'incapacité, ainsi que les témoignages de la commune où il demeurait, constatant qu'il marchait sans béquilles, et finalement, la constatation, par les médecins légaux, de sa musculature vigoureuse, sans suite sérieuse de l'accident à la jambe droite, qui ont amené ce résultat. Les tribunaux ne doivent jamais accorder que le minimum, en considération d'une simulation, comme dans le cas plus haut relaté, toujours possible.

618.14.827

Ueber vaginale Uterusextirpation mit einem Vorschlag einer neuen Operationsweise [*Sur l'extirpation vaginale de l'utérus avec l'exposé d'un nouveau mode opératoire*]; par Döderlein (A.). — *Arch. f. Gynäk.*, Berl., LXIII, 1-25, 5 Fig.

L'auteur compare d'abord les statistiques des procédés employés par les différents opérateurs Czerny, Péan, Richelot, Peter, Müller, Winter, (Olshausen, Mackenrodt, Landau, etc.); il discute leur méthode et expose un nouveau mode opératoire, dont le principe fondamental est le suivant: l'utérus tout entier, en même temps que les culs-de-sacvagin aux postérieur et antérieur, sont incisés d'un seul coup dans le sens sagittal. L'incision est commencée dans le cul-de-sac postérieur; elle se poursuit par la paroi postérieure, puis par la paroi antérieure de l'utérus pour se terminer dans le cul-de-sac antérieur. L'avantage capital de ce procédé, c'est qu'on se donne un champ opératoire qui permet d'opérer librement, tandis qu'autrement l'opération, faite à l'aveuglette, ne peut être que laborieuse; on peut, en outre, rapprocher le plan externe de l'utérus, de façon à l'embrasser d'un coup d'œil d'ensemble, comme dans les opérations sur les parties génitales externes. — Enfin, à la suite de l'hystérectomie vaginale totale, faite d'après les méthodes employées jusqu'à ce jour, les lésions de la vessie et des uretères sont très fréquentes, et nombreux sont les accidents de ce genre enregistrés dans la littérature médicale; l'auteur pense que, avec son nouveau procédé opératoire, ces dangers pourront être diminués.

618.14

Vortrag zur operativen Behandlung der Retroversio-flexio Uteri [*Étude sur le traitement opératoire de la rétroversion et de la rétroflexion de l'utérus*]; par Gerhard. — *Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäk.*, Stuttg., XLV, 163-164.

L'auteur a pratiqué dans quatre cas la ventrofixation supra-vésicale de l'utérus par la voie vaginale. Il employa le même procédé que pour la colpotomie: incision en demi-cercle, autour de la partie antérieure du col, et laissant la vessie en arrière; ouverture du cul-de-sac antérieur de Douglas; ceci fait, l'auteur attire en bas l'utérus avec des pinces courbes, fixe deux longs fils de catgut à l'aide d'une aiguille sur les ligaments ronds gauche, et droit; puis, avec deux doigts de la main gauche il les fait passer par l'ouverture du cul-de-sac antérieur de Douglas, derrière la symphyse et au-dessus de la vessie; ensuite, lorsque l'autre a senti, à travers la paroi, la position des deux doigts situés à l'intérieur de la plaie, il fait une petite incision cutanée, à environ deux centimètres de la ligne blanche, et dans le sens de la longueur, et fait sortir l'aiguille par cette incision faite dans la paroi abdominale, après avoir eu soin de ne pas léser l'intestin ni l'épiploon; il répète la même opération pour l'autre ligament rond, et il lie les deux paires de fils sur un petit tampon de gaze; enfin, il suture le vagin.

Cette opération, dit l'auteur, produit le même effet que la ventrofixation classique, puisque l'utérus se trouve fixé au-dessous de la vessie, et à peu près dans la situation qu'il doit occuper physiologiquement.

[IBS].



Variétés et Anecdotes.

Le moment de la mort : les heures fatales.

Un médecin, rapporte un journal quotidien, avoulu vérifier ce qu'il pouvait y avoir de vrai dans la croyance populaire qui veut que certaines des vingt-quatre heures du jour soient plus fatales à l'existence que certaines autres. Il nota l'heure de la mort de deux mille huit cent quatre-vingts personnes de tous les âges, dans une population très mêlée, et pendant une période de plusieurs années. L'heure maximum de mort est de cinq à six heures du matin. L'heure minimum est entre neuf et onze heures du matin. La mortalité, dans le premier cas, est de quarante pour cent plus élevée que la moyenne, dans le second, de six et demi pour cent au-dessous. De dix à trois heures, pendant le jour, la mortalité n'est pas très élevée. Les heures les plus néfastes sont celles qui sont comprises entre trois et six heures du matin.

Il nous semble que ces observations sont d'une explication facile. En effet, des tableaux de 5 à 6000 décès recueillis à différentes sources par M. Haviland, et présentés en 1864 à la *British medical Association*, il résulte que la mort survient dans la grande majorité des cas de une à 8 h. du matin, et le minimum de une heure après midi jusqu'à minuit. D'où cette déduction pratique : que la mort arrive le plus souvent lorsque, en règle générale, les malades ne sont ni soignés, ni nourris. Par une étude attentive des cas dans leurs changements cycliques, l'heure fatale pourrait être éloignée pour beaucoup de malades, qui seraient ainsi conservés à leurs amis pour exécuter ce qui est trop souvent négligé.

Plus récemment, en 1888, M. le Dr Ch. Féré a voulu s'assurer s'il était vrai que les heures où l'on meurt le plus sont comprises entre quatre et six heures du matin. Il a fait relever l'heure des décès arrivés à la Salpêtrière et à Bicêtre pendant dix ans. Cette statistique ne lui a paru mettre en évidence aucun point catégorique. On y voit seulement que la mort paraît arriver moins souvent de sept heures à onze heures du soir. Quant aux chiffres extraordinairement bas que l'on relève entre onze heures et minuit, compensés par des chiffres extraordinairement élevés de minuit à une heure du matin, ils paraissaient seulement montrer que le personnel qui quittait le service à minuit laissait autant que possible le travail à faire à ceux qui allaient le remplacer.

D'après la *Médecine moderne* (1896, p. 602), la question est fort discutée. En Angleterre, MM. Finlayson et West Watson ont fait des recherches étendues sur ce sujet. De l'examen des conditions dans lesquelles se sont produits 15.000 décès à Glasgow, ils ont conclu que la mort survenait le plus souvent de 4 à 10 heures du matin. Ce chiffre concorde avec celui obtenu à Berlin par M. Schneider, et qui porte sur 57.000 décès. D'après ce dernier auteur, c'est surtout de 4 à 7 heures du matin que les malades meurent, tandis que, pour M. Finlayson, c'est principalement de 5 à 6 heures. A Philadelphie, d'après Berens, l'heure fatale est de 6 à 7.

Nous bornerons là nos citations, renvoyant aux travaux de Hack, Smoler, Lawson, Coskery, Rasiri, etc., pour ne citer que quelques-unes des indications bibliographiques que possède *l'Institut de Bibliographie de Paris* sur ce sujet, sur lequel les auteurs sont loin d'être d'accord.

L. P.

Les Médecins Grammairiens.

Sait-on que Jacques Dubois [Sylvius], qui fut un médecin très savant (1) et qui a donné son nom à une scissure cérébrale célèbre, fut un *grammairien françis* fort estimé, et peut-être même le premier en date, si l'on excepte l'imprimeur Tory et l'anglais Palsgrave?

Probablement non ! Disons donc que ce « novateur alphabétiste proposa le premier deux signes distincts pour l' « *i* » et le « *j* », et pour l' « *u* » et le « *v* », et trois signes spéciaux pour l'e, l'é et l'è. On était en 1531 ; mais tout cela ne fut adopté que vers 1620, en Hollande, et qu'en 1680, en France.

Sylvius a publié une grammaire en latin, très prisée.

On peut rapprocher de ce médecin, qui fut un grand écrivain, les *Estienne*, les célèbres imprimeurs, dont plusieurs furent médecins. M. B.

La transmission des photographies par la télégraphie.

M. Cailletet a présenté récemment, à l'Académie des Sciences, à l'examen de ses confrères, une curieuse série de photographies qui ont été transmises à de grandes distances à l'aide de la télégraphie. Ces spécimens ont été obtenus par M. Arthur Korn (de Munich), qui a imaginé un dispositif, très ingénieux, mais aussi trop compliqué pour être décrit ici, dans lequel il utilise la propriété que possède le sélénium de varier, sous l'influence de la lumière, au point de vue de la conductibilité électrique. En un mot, on relie l'électrode active du tube avec un oscillateur de Tesla à haute fréquence. Ces épreuves — bien que défectueuses encore à l'heure présente, car elles sont pâles et *floues* et présentent quelque peu l'aspect des célèbres photograph es spirites, toujours noyées dans la pénombre — n'en offrent pas moins un grand intérêt pour la science. Elles marquent à ne pas en douter, une curieuse et intéressante étape de la science.

(1) Art. *Sylvius. Dict. des Sc. méd.* — Sylvius naquit en 1478.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Mercredi 27 mai.* — M. de Léon : Contribution à l'étude des cysticerques du cerveau ; MM. Tillaux, Kirmisson, Tuffier et Aug. Broca. — M. Silhol : L'examen du sang en chirurgie, en particulier au point de vue du diagnostic et du pronostic de l'appendicite ; MM. Tillaux, Kirmisson, Tuffier et Aug. Broca. — M. Guérin : L'empyème vrai du sinus maxillaire ; diagnostic différentiel avec la sinusite maxillaire chronique par la mesure de la capacité du sinus (signe de Mahu) et par la diaphanoscopie ; MM. Tillaux, Kirmisson, Tuffier et Aug. Broca. — M. Lortat-Jacob : L'iode et les moyens de défense de l'organisme ; MM. Landouzy, Blanchard, Brissaud et Desgrez. — M. Macé : Etude sur les mycoses expérimentales (aspergillose et saccharomycose) ; MM. Blanchard, Landouzy, Brissaud et Desgrez. — M. Bruandet : Infiltration épithéliale expérimentale ; MM. Brissaud, Landouzy, Blanchard et Desgrez.

Jeudi 28 mai. — M. Meillère : Le saturnisme ; étude historique, physiologique, clinique et prophylactique ; MM. Dehove, Hutinel, Achard et Méry. — M. Foucaud : Fonctions intestinales dans les affections de l'estomac ; MM. Dehove, Hutinel, Achard et Méry. — M. Batisse : Des formes graves de la péritonite à pneumocoques ; MM. Hutinel, Debove, Achard et Méry. — M. de la Rue : Des affections acquises de l'aorte chez l'enfant (orifice et crosse de l'aorte) ; MM. Hutinel, Debove, Achard et Méry. — M. Mesnil : Les mères qui ne peuvent pas allaiter au sein leur enfant ; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin. — M. François : Caractères et élevage des prématurés ; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin. — M. Mariette : Valeur séméiologique des modifications de l'utérus au début de la grossesse ; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin. — M. Giffard : De l'arrêt de la tête dernière en position directe au détroit supérieur (difficulté de l'extraction) ; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire et Demelin. — M. Jacobsohn : Du traitement de l'impétigo par le nitrate d'argent ; MM. Gilbert, Poirier, Jeanselme et Marion. — M. Tissier : La Croix-Rouge française et les navires-hôpitaux pendant la campagne de Chine (1900-1901) ; MM. Gilbert, Poirier, Jeanselme et Marion. — M. Lance : Etude clinique sur l'exclusion de l'intestin ; MM. Poirier, Gilbert, Jeanselme et Marion.

Concours pour le clinicat. — Un concours pour les emplois vacants ci-dessous de chefs de clinique s'ouvrira le lundi 22 juin 1903 : *Médecine* : Deux chefs de clinique titulaires et deux chefs de clinique adjoints. *Chirurgie* : Trois chefs de clinique titulaires et un chef de clinique adjoint. *Obstétrique* : Deux chefs de clinique titulaires et deux chefs de clinique adjoints. *Maladies mentales* : Deux chefs de clinique titulaires. *Maladies cutanées et syphilitiques* : Un chef de clinique titulaire et un chef de clinique adjoint. *Maladies nerveuses* : Un chef de clinique titulaire et un chef de clinique adjoint. *Ophtalmologie* : Un chef de clinique titulaire et un chef de clinique adjoint. — Se faire inscrire avant le 14 juin 1903. — Tous les docteurs en médecine français, *sans limite d'âge*, sont admis à concourir.

Enseignement médical libre hospitalier à Paris. — *Hôpital Lariboisière.* — M. Le Gendre : tous les samedis, à partir du 23 mai, à 10 heures 1/2, conférence de pratique médicale, de thérapeutique et de déontologie.

Ecole de Médecine de Caen. — Un concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Caen s'ouvrira, à ladite Ecole, le 5 novembre 1903. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Universités d'Allemagne. — *Cours de vacances.* — *Berlin.* — La prochaine série des Cours de vacances de la Société des médecins Berlinois commencera le 18 septembre 1903, et durera jusqu'au 24 octobre 1903. — S'adresser au Dr Malzer, Ziegelstrasse 10/11. Langenbeck Haus.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Périgueux. — La commission administrative de l'hospice de Périgueux a procédé à la désignation de nouveaux médecins pour l'établissement. MM. les Drs Faguet et Le Roux ont été nommés médecins titulaires ; M. le Dr Laroche a été nommé médecin-adjoint.

Hôpitaux de Reims. — Un conflit vient de s'élever entre l'administration des hospices de Reims et les internes des hôpitaux. Des dissentiments étant nés entre le nouvel économe de l'Hôtel-Dieu et les internes, le différend fut porté devant la commission des hospices, qui donna raison à l'économe, et infligea aux internes diverses amendes, se montant ensemble à 70 francs. Les internes refusèrent d'accepter la punition, et quittèrent leur poste, laissant un seul d'entre eux pour assurer le service des accidents — L'affaire est arrangée aujourd'hui.

Institut de Chirurgie de Paris. — La semaine dernière, M. le Dr Doyen avait convié diverses personnalités du monde médical à inaugurer la Clinique chirurgicale qu'il fonda, il y a cinq ans, aux abords du Bois de Boulogne. Les invités ont visité successivement les chambres de malades, les laboratoires, la salle d'opérations, la salle de mécanothérapie et de gymnastique, le tout installé et aménagé d'après les plus récentes données scientifiques. Après une causerie agrémentée de belles projections cinématographiques, on a vidé quelques coupes de champagne au progrès de la science chirurgicale.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Exposition internationale d'Art dentaire et d'Hygiène. — *L'Institut de Bibliographie de Paris* vient d'obtenir la *Médaille d'or* de cette exposition, qui a eu lieu récemment à Paris.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé de la Marine. — *Visite aux Hôpitaux de Brest.* — Le Ministre de la marine est allé visiter l'hôpital maritime à Brest, où il a été reçu par le Dr FRIOCOURT, directeur du service de santé. M. Pelletan a visité les salles, interrogeant les malades, et leur adressant quelques mots de consolation. Dans la salle des *tuberculeux*, un conseiller du syndicat des ouvriers du port a transmis au Ministre une requête demandant que la marine paye la solde entière aux *tuberculeux* pendant leur maladie. M. Pelletan a promis d'étudier la question.

Service de Santé colonial. — Sont affectés, en France, au 1er régiment d'infanterie coloniale, M. VERGOZ, médecin major de première classe, rentré de la Côte d'Ivoire ; au 4e régiment d'infanterie coloniale, M. JACQUIN, médecin major de deuxième classe, rentré du Tonkin; au ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales), M. LASNET, du 1er régiment d'infanterie coloniale ; au 5e régiment, M. RIGOLLET, médecin major de deuxième classe, rentré du Tonkin ; au 6e regiment, M. JOURDRAN, médecin major de deuxième classe, rentré de Madagascar ; au 5e régiment, M. RUL, médecin major de deuxième classe, rentré de Madagascar.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène. — *Statistique de la ville de Paris.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 19e semaine 923 décès, au lieu de 986 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 1084. La fièvre typhoïde a causé 7 décès, au lieu de la moyenne 9. La rougeole, ordinairement frequente au printemps, n'a cause que 8 décès, chiffre inférieur à la moyenne (28). La scarlatine a causé 6 décès ; la coqueluche, 6 ; la diphtérie, 13 et la variole, 1. Il y a eu 36 morts violentes, dont 22 suicides. On a célébré à Paris 476 mariages. On a enregistré la naissance de 1,024 enfants vivants (519 garçons et 505 filles), dont 711 légitimes et 313 illégitimes. Parmi ces derniers, 42 ont ete reconnus séance tenante.

Un cas de grossesse triple avec 3 enfants vivants. — Un cas de grossesse triple s'est produit à Paris récemment. Mme M..., fruitière, a mis au monde trois enfants, deux garçons et une fille. La mère et les enfants se portent bien. L'année dernière, cette femme avait donné le jour à deux jumeaux. Les époux M..., ont eu ainsi huit enfants en six ans de mariage. — Il est probable qu'il s'agit ici d'oufs à un et deux germes.

Les Reines et la Tuberculose. — La reine Amélie s'est rendue aux hôpitaux d'Ormesson et de Villiers. Elle était accompagnée des Drs Léon PETIT et DE LANCASTRE. Elle a été reçue par une délégation du Comité de l'Association pour la lutte contre la tuberculose et par les Drs LETULLE et LANDOUZY, représentant le bureau du dernier Congrès international contre la tuberculose.

Nouveau remède contre la tuberculose. — MM. les Drs DANELIOS et SOMMERFELD ont présenté à la Société médicale de Berlin leur nouveau remède contre la phtisie : la *sanosine*, découvert par M. Robert Schneider, de Berlin. MM. Danelius et Sommerfeld ont déclaré que la sanosine constitue un remède excellent contre la phtisie dans sa première phase. — Attendons les publications scientifiques.

Exercice illégal de la Médecine. — Agissant en vertu d'une commission rogatoire du juge d'instruction, le sous-chef de la Sûreté a ouvert une enquête dans certains cabinets dentaires, où, suivant une information envoyée au Parquet par M. le président du Syndicat des Chirurgiens-dentistes de France, les opérations même les plus délicates se feraient sans l'intervention d'un médecin.

Luxation de la mâchoire de cause rare. — Un acrobate avait loué un terrain pour s'y livrer à des expériences de double *boucle*. Il essayait un nouveau genre de « looping ». La boucle qu'il devait parcourir étant fermée, il y devait pénétrer par une trappe, puis, la piste franchie, il en devait sortir par une autre trappe. Malheureusement la pente ne lui a pas permis d'acquérir une vitesse suffisante et au moment où il arrivait au haut du cercle, il *tomba comme une masse.* La chute fut si rude que le plancher inférieur de la piste creva sous lui. Mais Boller s'en est tiré avec une simple *luxation à la mâchoire.*

Les Maladies des Hommes de lettres. — *Cinq dyspeptiques célèbres.* — M. le Dr Georges GOULD, (des Etats-Unis) vient de publier un ouvrage intitulé « *Clinic Biographic* ». Dans ce livre, il s'attache à démontrer avec citations et détails à l'appui, que les cinq écrivains célèbres, Carlyle, de Quincy, Darwin, Huxley et Browning, ont souffert toute leur vie de *maux d'estomac*, parce qu'ils avaient une mauvaise vue. Ces cinq écrivains étaient, en effet, d'une myopie extraordinaire; et c'est à cette myopie que le Dr Gould attribue la dyspepsie de ces « inconscients martyrs qui vécurent sans jamais apercevoir sous un foyer véritable ce qu'ils regardaient, paysages ou pages de livres ». — En réalité, la dyspepsie est *l'affection classique des hommes de lettres* [Voir nos articles sur Charles Nodier et Alfred de Vigny (1)]; et le Dr G. Gould n'a rien inventé qu'une théorie discutable.

DIVERS [615]

Médecins candidats députés. — On annonce que le Dr Jean LÉPINE (de Lyon) a accepté définitivement la candidature qui lui est offerte dans la deuxième circonscription de Montbrison. — M. Jean Lépine est le neveu du préfet de police, et le fils du Pr LÉPINE (de Lyon).

Les Médecins et les Arts. — Sur l'initiative de M. Jean Labor (Dr CAZALIS), il vient de se constituer une Société internationale de l'Art populaire, qui a décidé de manifester son action par la formation, à Paris, d'un Musée d'Art populaire et la préparation d'une Exposition internationale d'Art et d'Hygiène. Dans son assemblée constitutive, la Société a élu les vice-présidents parmi lesquels MM. les Drs CAZALIS (Jean Lahor) et LEREDDE.

La Médecine et la Littérature. — Récemment a eu lieu le dîner des amis d'Alexandre Dumas fils. Au nombre des convives : MM. le Pr Pozzi, Dr Landolt, Pr Ch. Bouchard, Pr A. d'Arsonval.

La Médecine au Théâtre. — Au 3e acte de *Maître Nitouche*, le vaudeville de MM. Desvallières et A. Mars, aux Nouveautés, se trouve une transformation invraisemblable, mais qui prête à rire. Ce troisième acte se déroule dans un tripot, dans une maison de jeux. Le patron de ce tripot, pour prévenir les inconvénients d'une descente de police, toujours possible, a aménagé sa maison de telle sorte qu'elle puisse passer tout à coup pour une *Maison de Santé !* Qu'à un signal convenu, le portier annonce l'arrivée d'un personnage suspect, immédiatement la table de jeu se retourne et se couvre de pots et médicaments pharmaceutiques, tandis que des murs sortent des lits d'hôpital, où les pontes, promptement désbabillés, se couchent et se coiffent du bonnet de coton ; ils sont devenus pensionnaires de la maison de santé.

Il va sans dire que « maître Nitouche », venu au tripot, subit l'avatar nécessaire, lorsqu'arrive, sinon un agent de la police, au moins un inspecteur « délégué de la Faculté de médecine ».

Mariages de Médecins. — M. Alfred Georges BOURGUIGNON, interne des hôpitaux, épouse Mlle Jeanne Lydie CLEISZ, étudiante en médecine, fille du Dr CLEISZ (de Paris).

(1) *La maladie d'Alfred de Vigny.* — *France médicale*, mai 1903.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

617.3

C. Naud, Editeur, 3, rue Racine, Paris.

Atlas-manuel de Gymnastique orthopédique : Traitement des déviations de la taille ; par Mme NAGEOTTE-VILBOUCHÉVITCH, ancien interne des hôpitaux de Paris. — 1 volume in-8° cavalier, de 330 pages, 51 planches, comprenant 209 fig. et 53 fig. dans le texte. Broché, 8 francs.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans.— Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.— 1939.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 23. 6 Juin 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

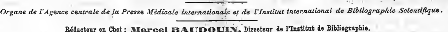
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.



BULLETIN

613.876

La police des mœurs.

Tout ce qui pense, et non pas seulement les médecins, s'occupent en ce moment de la police des mœurs. Des journaux politiques ont organisé sur ce sujet des enquêtes ; et quelques-uns d'entr'eux demandent à tous les médecins leur avis motivé : ce qui est un moyen facile de se procurer de la bonne copie à excellent compte ! On a même été plus loin. Au Conseil municipal de Paris, on a mis M. le Préfet de police en demeure de s'expliquer ; et, à la Chambre des Députés, M. le Président du Conseil, interpellé, s'est borné, quoique médecin, à ne pas avoir d'avis personnel et à répondre qu'il nommerait, suivant l'usage, une commission extra-parlementaire. Voilà qui est parfait. Nous sommes bien dans les règles du protocole ; et le problème posé ne sera évidemment résolu que quand il n'y aura... plus de mœurs en France ! Par contre, il y aura toujours la police du même nom ; et son état sera encore très florissant dans de nombreuses années.

La section « Police » de l'Administration déclare qu'il est impossible à des citoyens calmes et à des citoyennes chastes de vivre sans l'existence d'agents des mœurs en civil. Cela est fort possible, mais n'est pas de notre compétence. Le malheur, c'est que, pour étayer cette théorie sur des bases scientifiques, on n'hésite pas à déclarer que cette institution, bizarre en son essence, est hygiénique au premier chef.

Sur ce point, nous ne comprenons pas. D'ailleurs, nombre de médecins sont d'un avis radicalement opposé ; et, franchement, après examen des règlements de la dite police, on se demande en quoi cette organisation touche à la thérapeutique et surtout à la prophylaxie. On fait bien des arrestations, de plus ou moins de portée ; mais nous ne sachions pas que l'on procède à des *diagnostics* et à des *traitements forcés* : ce qui serait d'ailleurs assez vexatoire, et sans doute peu légal.

Dans ces conditions, qu'on ne parle donc plus de médecine et d'hygiène sociale en l'espèce ! C'est une question de déblayage de rues, qui n'a rien à voir avec M. le Directeur du Service de l'Assainissement.

DEBAUT-MANOIR.

CLINIQUE DES VOIES URINAIRES.

617.5581

Hydro-périnéphrose calculeuse

PAR LE Dr **E. LOUMEAU** (de Bordeaux).

L'hydronéphrose par oblitération calculeuse du bassinet ou de l'uretère ne peut plus être aujourd'hui contestée ; et son existence, longtemps considérée comme exceptionnelle, doit être, au contraire, envisagée comme fréquente. Le fait que je vais rapporter en est un exemple de plus, mais compliqué d'un accident véritablement très curieux, unique peut-être jusqu'ici : la déchirure du bassinet, transformant l'hydronéphrose calculeuse primitive en un épanchement à la fois intra et extra-rénal, et réalisant, en somme, ce que je crois pouvoir appeler une *hydro-périnéphrose calculeuse*. Ne connaissant aucun cas analogue à celui-ci, je crois intéressant de le faire connaître. Peut-être provoquera-t-il la publication d'observations semblables, non encore révélées par leurs auteurs ?

***

Il s'agit d'une femme de 64 ans, mère de deux enfants bien portants et jouissant elle-même d'une très bonne santé. Ordinairement très active et n'ayant jamais souffert du ventre, ni des reins, elle fut prise pour la première fois, en août 1901, de coliques néphrétiques droites, qui ont duré quinze jours et se sont terminées par l'émission de petits graviers d'acide urique. Trois mois plus tard, émission de nouveaux graviers identiques, mais non précédée de coliques.

En septembre 1902, apparition d'une colique urétérale gauche excessivement violente, arrachant des cris à la patiente et nécessitant l'emploi de plusieurs piqûres de morphine. En même temps que la persistance de la douleur dans le flanc, la malade y accusait la sensation d'un gonflement progressif, amenant une sorte de distension croissante des tissus profonds. Depuis le début de cette crise, la quantité quotidienne d'urine n'a jamais dépassé 500 grammes, au lieu des 1200 à 1500 grammes que la patiente rendait précédemment.

Appelé auprès d'elle par son médecin, M. Viaud, le 2 octobre 1902, je la trouvai étendue et immobilisée par la souffrance dans son lit, qu'elle n'a pas quitté depuis l'apparition des accidents. Pâle, les traits crispés par la douleur et les cuisses fléchies sur l'abdomen, elle se plaint d'élancements continus dans le flanc gauche, avec irradiations de plus en plus pénibles dans la cuisse, la jambe et le pied correspondants. Cette douleur l'empêche de faire le moindre mouvement et, depuis quelques jours, la respiration elle-même est gênée par la tension profonde qui existe, de plus en plus considérable, dans le côté gauche de l'abdomen.

A l'inspection, le ventre paraît augmenté de volume, surtout au niveau du flanc gauche, dont la dépression normale est effacée. Par le palper, l'on perçoit facilement l'existence d'une énorme tumeur, régulièrement arrondie, rénitente, très sensible à la pression et qui emplit la moitié gauche de l'abdomen, le flanc et la loge rénale

correspondante. Rien d'anormal du côté de l'utérus, de la vessie, ni du rein droit. Pas d'élévation de la température.

Le diagnostic d'hydronéphrose par oblitération calculeuse du bassinet ou de l'uretère paraît évident. Dans ces conditions, nous convenons que, si dans quelques jours la poche ne se vide pas dans la vessie sous l'influence du lycétol administré à haute dose en même temps que le lait et des tisanes diurétiques, une intervention chirurgicale devra être pratiquée : évacuation de la poche par la néphrotomie lombaire, extraction du calcul et, si possible, conservation du rein.

Aucune modification favorable ne s'étant produite du fait du nouveau traitement institué, la patiente est transportée à la Policlinique de Bordeaux, où je l'opérai le 8 octobre avec le précieux concours de mon distingué confrère et ami, le docteur Viaud.

Par une incision obliquement menée de la douzième côte gauche à la crête iliaque sous-jacente, j'arrive rapidement sur une énorme poche, fortement tendue et qui bombe entre les lèvres de la plaie. Ponctionnée avec un trocart à hydrocèle, elle laisse échapper un liquide inodore, ayant tous les caractères physiques de l'urine et dont la quantité recueillie est d'environ cinq litres. Une fois l'écoulement arrêté, j'agrandis aux ciseaux l'orifice fait par le trocart à la poche et je reconnais aussitôt que celle-ci n'est antre que la capsule graisseuse du rein, précédemment distendue par le liquide évacué et recouverte à sa face postérieure par les deux nerfs abdomino-génitaux. La capsule ayant été fendue dans toute sa longueur, je découvre le rein fortement refoulé en avant et notablement déformé, sa face postérieure offrant une concavité très marquée, due évidemment à la pression exercée d'arrière en avant par le liquide épanché entre le viscère et sa capsule graisseuse. Au-dessous du pédicule vasculaire intact, le bassinet apparaît, troué à sa face postérieure d'un orifice qui admet la pulpe du petit doigt et dont les bords déchiquetés paraissent dus à une déchirure récente. Le rein étant alors énucléé et fendu longitudinalement sur toute la hauteur de son bord convexe, je trouve plusieurs petits graviers uriques à l'entrée de l'uretère, qui est facilement débouché. Mais par le cathétérisme rétrograde, je heurte un nouveau calcul très dur, oblitérant l'extrémité inférieure du conduit urétéral et impossible à refouler. Quant au parenchyme rénal, il n'offre rien d'anormal, non plus que la cavité du bassinet, peu sensiblement dilaté. Devant la perte de substance de celui-ci, je crois plus prudent de sacrifier le rein et je termine l'opération par une néphrectomie normale. La fosse lombaire, alors vidée, montre une vaste cavité creusée par les proportions considérables de la poche liquide maintenant enlevée. Le diaphragme offre une voussure exagérée, dans la concavité de laquelle s'enfonçait l'extrémité supérieure de la tumeur hydronéphrotique. Deux gros drains sont placés dans la cavité, qui est entièrement fermée par une suture profondo-superficielle au crin de Florence, recouverte d'un pansement aseptique légèrement compressif.

Les suites de l'opération ont été d'une simplicité classique et la guérison, obtenue par première intention, était complète au bout de quinze jours.

La malade, depuis cette époque, n'a cessé de jouir d'une santé parfaite. Elle a repris ses forces, son appétit ; elle a engraissé ; urine normalement et ne souffre plus du ventre, qui est absolument souple dans toute son étendue. Les urines sont d'aspect et de composition physiologiques ; le rein droit ne paraît pas augmenté sensiblement de volume.

* * *

Tel est le fait que j'ai voulu rapporter dans toute sa simplicité et auquel je crois superflu d'ajouter de longs commentaires.

Le diagnostic d'hydronéphrose calculeuse s'imposait évidemment ici en raison et des antécédents de la malade et de l'évolution clinique de la maladie et des symptômes physiques. Ma surprise fut grande quand, au lieu du rein distendu et aminci, je reconnus l'existence d'un épanchement rétro-rénal, accumulé entre le rein et la capsule graisseuse, et communiquant avec l'intérieur du bassinet par une ouverture traversant la paroi postérieure de cette cavité, à la façon d'un abcès en bouton de chemise.

Quant à la pathogénie de la lésion, elle ne peut certainement trouver d'autre interprétation que l'oblitération initiale de l'uretère par un calcul. Cette oblitération portait non pas seulement sur l'extrémité la plus inférieure de ce conduit, d'où le cathétérisme rétrograde n'a pas pas permis de refouler dans la vessie le corps du délit, mais encore à l'orifice urétéral supérieur, où existaient de petits graviers, mobiles à la vérité, mais appliqués par la pression de l'urone phrose contre la lumière du canal, de cette manière bouchée comme par un clapet. De là, évidemment, l'intégrité de l'uretère non dilaté ; de là aussi l'augmentation progressive du liquide dans le bassinet, et une tension bientôt suffisante pour faire éclater la paroi postérieure de ce réservoir, non protégée comme l'est la paroi antérieure, par le pédicule vasculaire du rein. La déchirure ainsi produite était sans doute préparée, chez cette malade, par une faiblesse préalable, acquise ou congénitale, de la paroi qui a permis à l'hydronéphrose de respecter le parenchyme rénal, et de porter victorieusement tout son effort sur le seul bassinet, pour réaliser, après rupture de ce conduit, une véritable hydro-périnéphrose calculeuse.

ACTUALITÉS.

L'AUTOPSIE DES GRANDS HOMMES.

611.8

Autopsie du Dr Laborde : Le cerveau d'un orateur.

On sait que le regretté Dr Laborde avait demandé qu'on fît son autopsie. Son désir a été rempli ; et le cerveau de l'éminent journaliste a pu fournir une nouvelle con-



M. le Dr LABORDE (de Paris).

firmation des idées de Broca, de Rüdinger et de Hervé sur la morphologie des circonvolutions cérébrales.

Voici le résultat de l'autopsie, publié par M. le Dr Papillault, dans le numéro de mai de la *Revue de l'École d'Anthropologie*.

« Le Dr LABORDE était un disert ; c'était la faculté dominante de son esprit, au point que plus de dix personnes m'ont demandé, dans les jours qui ont suivi l'autopsie, si le centre du langage était très développé chez lui.

Voici le résultat de mes observations nécropsiques.

« *A droite*, le sillon prerolandique inférieur descend très bas sur l'opercule frontal, qui se trouve légèrement déprimé à ce niveau. Le pied de la circonvolution frontale inférieure est grêle, mais long, car la branche ascendante de Sylvius a 27 millimètres. L'incisure diagonale, qui coupe normalement sa surface, est à peine indiquée sur sa face antérieure. Le cap est très gros ; son incisure radiée est isolée de tous les autres sillons. Le sillon fronto-marginal s'étend jusque dans sa base, après avoir coupé transversalement toute la surface frontale jusqu'à la crête hémisphérique.

« *A gauche*, le sillon prérolandique descend moins bas ; par suite, la racine de la frontale inférieure est plus grosse et plus superficielle qu'à droite. Le pied est très large ; l'incisure diagonale le divise dans toute sa hauteur en deux parties dont la postérieure surpasse à elle seule le pied du côté droit ; l'antérieure est assez effilée en bas, mais cependant bien développée. En avant devrait être la branche ascendante de Sylvius ; mais celle-ci ne coupe pas l'opercule dans toute son épaisseur.

« Elle est donc en réalité remplacée par une incisure qui entaille profondément l'opercule, mais ne communique pas avec le fond de la scissure sylvienne. La branche horizontale de Sylvius est très courte ; le pseudo-cap, qu'elle limite avec l'incisure précédente, est peu développé ; son incisure radiée communique avec le sillon frontal inférieur.

« En résumé, le pied de la frontale inférieure est beaucoup plus gros à gauche qu'à droite; et il semble avoir absorbé le cap dont il n'est plus séparé que par une profonde incisure. Son volume est d'autant plus remarquable que le cerveau est petit (1.234 gr.) et que les circonvolutions sont peu compliquées dans leur ensemble. »

Nous n'avons rien à ajouter à cette description et au résumé qui la termine. Bornons-nous à souhaiter qu'on publie bientôt une photographie du côté droit du cerveau, pour que tout le monde puisse être édifié.

MÉDECINE ET POLITIQUE.

614.89

Les idées politiques des Médecins des Hôpitaux de Paris.

Nous avons signalé, dans un précédent Bulletin(1), que plusieurs médecins, avant d'être nommés titulaires dans leurs services hospitaliers, ont été mandés auprès des maires de leur arrondissement et interrogés « sur l'école à laquelle ils envoyaient leurs enfants ». D'autres médecins, arrivés à la limite d'âge et proposés pour le titre de médecin honoraire, ont été priés de « passer de toute urgence au cabinet de M. le maire du huitième arrondissement, pour affaire les intéressant personnellement ». On leur demanda aussi leurs opinions politiques !

Pour protester contre de semblables pratiques, M. le Dr Huchard s'en fut trouver M. le Dr Combes, président du Conseil et ministre de l'Intérieur; et il a raconté son entrevue dans le *Journal des praticiens*.

M. Combes fut très étonné. Il n'avait pas donné de tels ordres. Il était désolé, etc... Sans doute on avait mal interprété sa circulaire du 20 juin 1902, qui recommande aux préfets de ne favoriser que les fonctionnaires « républicains ». M. le Dr Huchard fit remarquer avec raison que les médecins des hôpitaux ne sont pas des « fonctionnaires ». M. Combes dut promettre que « de pareils faits ne se reproduiraient plus ». M. le Dr Huchard conclut : « Après une heure d'entretien où je fus écouté, je le répète, avec une courtoise patience, j'aurais voulu aborder d'autres sujets intéressant à la fois la médecine et l'avenir de la France, notamment la question de la Faculté française de Médecine de Beyrouth, dont nous avons eu soin de prendre la défense il y a quelques semaines, et dont l'amoindrissement ou la disparition serait non seulement un acte de folie, mais encore un vrai désastre pour les intérêts français en Orient. Je lui ai fait parvenir ce journal avec prière de lire l'article et de le méditer. Il le lira et il le méditera, j'en ai la ferme espérance. Je n'ai pas l'honneur de connaître personnellement le président du Conseil des ministres, que je voyais samedi dernier pour la première fois ; mais j'ai emporté de cette visite l'idée qu'un homme de gouvernement voit au-delà du présent et qu'il a toujours fixée dans son esprit une grave et prophétique parole : « Il faut des siècles pour fonder un empire, il suffit de quelques heures d'égarement ou d'erreur pour le perdre. »

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 15, p. 125.

MÉDECINE ET BEAUX-ARTS.

611 : 7

Présentation de M. le Dr P. Richer pour la chaire d'Anatomie de l'École des Beaux-Arts.

M. le Dr Paul Richer vient d'être proposé en première ligne professeur d'anatomie à l'École des Beaux-Arts, en remplacement de M. le Pr Mathias Duval, qui a occupé cette chaire pendant 30 ans.

M. Richer est tout désigné pour cet enseignement par ses travaux antérieurs, dont certains sont devenus classiques, et qui, tous, sont d'un intérêt exceptionnel; et sa nomination n'en sera que la consécration.

M. Paul-Pierre Richer est né à Chartres en 1849. Etudiant en médecine en 1869, il était reçu en 1874 à l'internat des hôpitaux de Paris, le troisième de sa promotion. Ce fut pendant son internat à la Salpêtrière que le Pr Charcot distingua et comprit les bénéfices que la science pouvait retirer d'un homme qui, aux qualités de savant érudit, joignait celles d'un artiste de métier, à tel point que M. Richer est celui de ses élèves avec lequel il a le plus collaboré, signant avec lui, en dehors des *Démoniaques* (1887) et *Des malades et des difformes dans l'Art* (1889), une longue série d'études du même ordre et du plus haut intérêt. M. Richer s'attacha d'abord spécialement à la représentation figurée *de la grande hystérie*, qui fit le sujet de sa thèse inaugurale (1879), dans un ouvrage dont les dessins sont demeurés classiques.

En 1882, il fut nommé directeur du Laboratoire de la Salpêtrière. Renonçant alors à la carrière des concours pour se consacrer à la recherche du *vrai dans l'art*, sa préoccupation constante, il entreprit une série de recherches qu'il réunit dans sa magistrale *Anatomie artistique*; *Description des formes extérieures du corps humain au repos et dans les principaux mouvements* (1890), qui eut la rare faveur d'être couronné à la fois par l'Académie des Sciences (prix Monthyon) et par l'Académie des Beaux-Arts (prix Bordin), puis dans la *Physiologie artistique de l'homme en mouvement* (1895), ouvrages indispensables, non seulement aux sculpteurs, mais encore à tous ceux qui, pour apprécier les déformations pathologiques du squelette et des parties molles, ont besoin de connaître les proportions normales du corps humain.

M. Paul Richer connaissait trop bien ces formes pour ne pas les modeler. Il s'imposa vite comme sculpteur. D'emblée, son *Premier Artiste* (Salon de 1890), acquis par l'Etat, vint orner l'entrée de la galerie d'Anthropologie au Muséum. Puis il édita toute une série de statuettes physiologiques (coureurs, athlètes, lutteurs) et pathologiques (myxœdème, paralysie agitante, paralysie labio-glosso-laryngée, myopathie, etc.) où l'exécution artistique ne le cède qu'à la justesse de l'observation médicale.

Ce n'est là d'ailleurs qu'une des faces de son œuvre aux Salons de ces dernières années il a exposé une autre série des tatuettes présentant la synthèse de la vie des champs: Bûcherons, faucheurs, paysans, etc., où, à côté de la sincérité caractéristique de son talent, on retrouve une délicatesse d'expression remarquable. On lui doit également le monument à Pasteur élevé à Chartres, et qui doit inauguré le 7 juin. M. Richer est aussi graveur en médailles; et plusieurs plaquettes, de MM. les Prs Blanchard, Marey et Chauveau, entre autres, témoignent de sa grande aptitude à reproduire de la sorte les traits de ses amis.

Il serait trop long d'énumérer ici tous les travaux médico-artistiques publiés par M. Richer, dans la *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière* et ailleurs.

On ne peut cependant passer sous silence le magnifique volume dans lequel il a étudié récemment les multiples rapports de *l'Art et la Médecine*, en reproduisant les chefs d'œuvre des maîtres, et son dernier ouvrage : *L'Introduction à l'étude de la physionomie humaine* (1903).

L'élection de M. le Dr Richer à l'Académie de Médecine, en 1898, a prouvé que les titres du médecin ne le cédaient pas à ceux de l'artiste. On se plait à espérer que l'Académie des Beaux-Arts n'oubliera pas, un jour à venir, le lauréat du prix Bordin, le professeur de demain.

LES CONGRÈS DE 1903.

614.25 (06)

Troisième Congrès international des Médecins de Compagnies d'assurances (Paris, 1903).

La semaine dernière s'est tenu, dans la grande salle de l'Hôtel des ingénieurs civils, le troisième Congrès international des médecins des Compagnies d'assurances.

M. Paulet, directeur de la mutualité au ministère du Commerce, représentant M. Georges Trouillot, empêché, avait pris place à côté des membres du bureau, MM. Brouardel, Lereboullet, Landouzy, Poëls et Sireney. Sur l'estrade, se trouvaient également les délégués officiels des gouvernements étrangers: pour la Belgique, M. Poëls; pour les Pays-Bas, M. le Dr Kooperberg; pour le Danemark, M. H. Rothe, chambellan du roi; pour l'Italie, M. le marquis Paulucci de Calboli.

Après une allocution de M. le Pr Brouardel, déclarant la séance ouverte, M. Paulet a prononcé un discours, au cours duquel il a fait ressortir que toute assurance recèle une véritable mutualité souterraine et a déclaré qu'il appartenait aux congressistes d'élargir et le champ des assurances sur la vie et les effets bienfaisants de ses sûretés.

Puis M. Sireney, secrétaire général, a donné lecture de son rapport. Il résulte de ce document une impression très encourageante et très favorable à l'œuvre de progrès poursuivie. Les indications d'admission des risques sains sont formulées dans tous les travaux des confrères présents aussi nettement que le problème médical dans ses rapports avec l'assurance-vie peut le comporter; les motifs d'élimination absolue paraissent de plus en plus restreints. On sent une tendance, sinon à l'indulgence, du moins à une conception plus large, plus humaine de l'assurance sur la vie. La question de l'admissibilité des risques tarés est encore très discutée; et si, certaines Compagnies l'envisagent sans effroi, il en est encore qui paraissent peu décidées à se laisser entraîner dans cette voie. Cette résistance repose, suivant le Dr Sireney, sur une erreur. Elle ne sera pas à redouter, le jour où les Compagnies d'assurances seront plus difficiles dans le choix de leurs médecins.

Le Dr Poëls a donné lecture de son rapport sur les travaux de l'Association internationale des médecins experts des Compagnies d'assurances.

Le soir, une fête musicale et dramatique a été offerte aux Congressistes étrangers.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Le Nègre de Paris; par Raoul GINESTE. [Dr AUGIER, romancier].

Le Nègre de Paris, le nouveau roman de Raoul Gineste, est une œuvre originale, audacieuse et humoristique, qui s'annonce comme un éclatant succès. « Issu de ces peuplades océaniennes, dont l'occupation presque unique est « de faire l'amour (dit le major Silve au héros « de ce livre) et transporté dans un milieu plus « civilisé, c'est-à-dire plus éloigné de la nature, « vous étiez d'autant plus fatalement voué à la « débauche que la répugnance instinctive d'une « race supérieure vous interdisait de légitimes « amours. » — On pourrait supposer d'après cette donnée que le *Nègre de Paris* est un livre uniquement licencieux ; il n'en est rien. Certes, nous ne le recommandons pas aux maisons d'éducation; mais de l'allure un peu leste, du sensualisme un peu brutal qu'exigeait le sujet, une haute moralité se dégage; et là, comme dans *La seconde vie du Dr Albin*, l'œuvre de Raoul Gineste, malgré sa fantaisie, malgré d'affriolantes histoires d'amour, est fortement basée sur un *terrain scientifique et philosophique*, qui comporte de très nobles sentiments.

Tout le monde sait que Raoul Gineste n'est autre que notre aimable confrère, M. le Dr AUGIER (de Paris), auquel nous adressons, une fois de plus, nos plus vives félicitations.

NÉCROLOGIE

61 (09)

Nous apprenons la mort, à l'âge de soixante-deux ans à la suite d'une cruelle maladie qui le tenait alité depuis plusieurs mois, de M. PUYJOLI DE MEYJOUNISSAS, doct.-médecin (1867), maire de Brantôme, vice-président du Conseil général, officier de la Légion d'honneur. Maire depuis 32 ans et conseiller général depuis 26, il comptait parmi les notabilités républicaines les plus influentes du département ; il avait beaucoup fait pour les restaurations artistiques et archéologiques de la ville de Brantôme.

A l'âge de quarante-cinq ans, vient de mourir M. le Dr Alfred FOURRIER, médecin inspecteur des écoles et médecin de l'établissement des monnaies et médailles. Le Dr Fourrier, qui était officier de l'instruction publique, était une des personnalités les plus connues et les plus estimées. Il appartenait à la plupart des organisations républicaines du 6e arrondissement. — M. Marcel CROTTE, âgé de vingt-et-un ans, étudiant en médecine, était allé faire une excursion aux gorges du Loup, lorsque, arrivé au premier pont, après l'ermitage de Saint-Arnoux, près de Grasse, il se pencha pour prendre une vue photographique, et, perdant l'équilibre, tomba dans le Loup. Le courant, très puissant à cet endroit, l'entraîna. Le corps du jeune homme n'a pas encore été retrouvé. — De Banyuls-sur-Mer, on annonce la mort du médecin principal de 2e classe en retraite MONTET (A.-J.), officier de la Légion d'honneur, directeur du sanatorium de Banyuls-sur-Mer, décédé à l'âge de 64 ans. Né à Lusignan (Vienne), entre au service en 1859, aide-major en 1863, major de 2e classe en 1872, de 1re classe en 1880, il avait été promu principal de 2e classe en 1895. Les obsèques ont été célébrées à Perpignan. — M. CHAPEAU, pharmacien, à Noyant.

LES LIVRES NOUVEAUX

615.84

L'Année électrique, électrothérapique et radiographique (Revue annuelle des progrès électriques en 1902); par le Dr FOVEAU DE COURMELLES. — Troisième année. — Un volume in-12, Paris, 1902, Ch. Béranger.

L'Année électrique, avec la même indépendance et la même impartialité, continue sa publication par un troisième volume de 340 pages, très documenté et très précis. Ce n'est pas à proprement parler un livre de vulgarisation, bien que l'auteur ait expliqué aussi clairement que possible les *progrès électriques, électrothérapiques, radiographiques et photothérapiques* réalisés en 1902, mais un aperçu fidèle et complet des innovations si nombreuses aujourd'hui dans le domaine électrique. L'ouvrage intéresse donc à la fois : les *électriciens* voulant, à la fin de l'année, avoir un aperçu d'ensemble sur les travaux de l'année, sans recourir aux volumineuses revues qu'ils ont lues pour se tenir au courant; les *médecins*, pour qui tous les progrès électriques en leur art sont signalés par l'auteur, électrothérapeute bien connu, et qui y apporte sa quote-part par ses travaux personnels : le *grand public*, s'intéressant, comme tout le monde aujourd'hui, à ces changements dans l'industrie, et les rapports sociaux, dus à l'électricité et qui se multiplient merveilleusement. Le *Congrès d'électrologie et de radiologie médicales* de Berne y est résumé. La lumière chimique produite à peu de frais par un radiateur de l'auteur et de nombreux appareils applicables à la physique, à la physiologie et à la thérapeutique, continue de progresser. La *jurisprudence électrique*, qui se crée peu à peu, est également très clairement exposée. En somme, *l'Année électrique, électrothérapique et radiographique* continue d'être un livre indispensable à tout esprit curieux de la nature et du progrès.

616.631.8

Comment on soigne le diabète ; par LAVAL (E.). — Paris, Boyer, in-12o, 80 p.

L'auteur ne parle ici que du diabète sucré. Après avoir décrit brièvement la maladie dont il s'agit, il expose les conditions bonnes ou mauvaises dans lesquelles, en clinique, on se trouve placé, puis aborde la question du traitement.

D'abord, il s'occupe de la prophylaxie et du régime alimentaire. Rien de bien neuf à signaler en ces matières, de même que pour ce qui a trait au traitement hygiénique, physique et moral. Toutes sortes de médications ayant été proposées en l'espèce, nous n'insisterons pas sur l'énumération de M. Laval. C'est la répétition de ce que l'on sait. L'ouvrage se termine par l'exposé du traitement habituel de M. le Dr A. Robin, qui en vaut bien un autre.

618.92(02)

Formulaire spécial de thérapeutique infantile ; par le Dr NOGUÉ. — 2e édition, revue et corrigée. Un volume in-18 de 664 pages cartonné, Paris, Société d'éditions scientifiques.

La première édition de ce Formulaire infantile, un des premiers parus des formulaires spéciaux, étant épuisée, il a fallu mettre à la disposition du corps médical une édition nouvelle. Disons de suite qu'il n'a pas été fait dans l'ouvrage un changement important ; le plan adopté est resté le même. S'adressant à la majorité des praticiens, ce Formulaire est aussi bien un Formulaire de thérapeutique médicale que de thérapeutique chirurgicale ; il donne également, pour répondre aux nécessités journalières, la conduite à tenir et les formules à prescrire dans les affections des yeux, du nez, des oreilles, etc. L'auteur n'a eu pour but que de faire un choix judicieux des traitements fournis par les maîtres. L'accueil fait par le corps médical à la première édition a prouvé que ce travail était pour le médecin de quelque utilité. Dans cette édition nouvelle, quelques formules ont été ajoutées, quelques autres ont été supprimées; l'auteur s'est également efforcé de ne rien omettre des médications nouvelles, au moins de celles qui ont déjà fait leurs preuves. Conservant les qualités qui ont fait son succès et mis au courant des dernières conquêtes thérapeutiques, ce formulaire infantile vraiment pratique rendra encore, nous en sommes convaincus, par son édition nouvelle, de signalés services aux médecins.

616.34

Précis d'exploration externe du tube digestif [d'après la méthode Sigaud, de Lyon]; par A. CHAILLOU et MAC-AULIFFE. — Paris, 1903, in-18, avec 27 figures, A. Maloine.

Grâce à l'emploi *méthodique* de l'inspection, de la palpation et de la percussion, Sigaud a pu faire en quinze ans une moisson inespérée de *faits digestifs nouveaux*. De là est sorti un procédé d'examen clinique, inconnu des classiques: *l'exploration externe du tube digestif*. La mise en œuvre de ce procédé a frappé l'esprit de tous ceux qui en ont été les témoins attentifs et impartiaux. Il permet de voir clair dans toute une région de notre organisme, restée jusqu'à présent très obscure, et donne à la diététique alimentaire sa base scientifique. Juxtaposé aux autres procédés actuellement en usage pour le diagnostic, il *complète* à proprement parler le tableau objectif de l'organisme humain, et élève *ipso facto* notre vieille clinique au rang des sciences exactes, en lui donnant une méthode nouvelle et rigoureuse. Ce petit livre n'envisage et ne doit envisager que le *procédé* à l'usage du praticien. C'est un recueil des conseils techniques nécessaires pour l'examen du malade, et un exposé des faits abdominaux les plus essentiels, éléments primordiaux du diagnostic. Profondément convaincus de la réalité et de l'importance des signes objectifs, révélés par *l'exploration externe du tube digestif*, les auteurs tiennent à mettre ce nouvel instrument de travail entre les mains des chercheurs et viennent leur dire, après Sigaud: Voici un nouveau procédé d'examen clinique, d'une portée considérable, d'un maniement très simple et très aisé; appliquez-le au lit du malade, sans parti pris, avec le seul souci de recueillir des *faits*. Bientôt ce sera pour nous un guide indispensable et de tous les instants. Et, dans nombre de cas où jusqu'à présent votre esprit est resté flottant, votre conduite incertaine et empirique, vous aurez la satisfaction de trouver, grâce à ce procédé, l'assise d'un diagnostic précis et les raisons scientifiques d'une hygiène thérapeutique admirablement efficace.

613.82

La gymnastique de chambre sans appareils (avec 32 figures explicatives) ; par le Dr de FRUMERIE. — 1 vol. in-18, A. Maloine, Paris, 1902.

La gymnastique de chambre du Dr de FRUMERIE se compose de *mouvements libres actifs de la gymnastique suédoise* d'après le système de Ling et de ses élèves. Le but de l'auteur est de vulgariser quelques mouvements raisonnés du domaine de la gymnastique. Ainsi qu'il le dit dans sa préface, l'essentiel dans la gymnastique de chambre, c'est bien moins le nombre des mouvements que leur sélection et précision dans leur exécution. En s'assujettissant à ces

deux conditions exposées clairement dans le livre du Dr de Frumerie, on obtiendra toujours un bon résultat.

616.950

Comment on se défend contre les maladies sexuelles contagieuses; par le Dr Lénard (André). — Brochure in-8° de 64 pages, Edit. Méd., Paris, 1903.

Dans ce nouveau volume de la collection des *Comment on se défend*, l'auteur indique aux jeunes gens, aux étudiants, aux soldats les meilleurs moyens de prophylaxie pour ne pas devenir *avariés*. Souvent, par une sorte de pruderie déplacée, on laisse la jeunesse aller, faute d'avertissements salutaires, à une ruine morale et physique. Ce livre est donc une bonne action. Enfin, ceux qui n'ont pas eu la chance de doubler sans accident le cap des tempêtes seront heureux d'y trouver des formules efficaces et un traitement aussi rapide que possible. En 64 pages, le Dr Lénard a condensé tout ce qui se rattache au sujet.

612.01

Les phénomènes des métamorphoses internes; par le Dr Anglas (J.). — Paris, Naud, Coll. scient., 1902.

Ce sujet, extrêmement ardu, est du ressort de la biologie générale, et n'intéressera que les rares médecins qui se consacrent à l'anatomie comparée et à l'histologie. Il développe surtout des idées chères à M. le Pr Giard, envisagées d'une façon un peu spéciale.

Les cinq principaux chapitres portent les titres suivants : 1° Histogénèse précédée d'une histolyse peu considérable ; 2° Les processus de l'histolyse ; 3° Les caractères de l'histolyse ; 4° Les processus de l'histogénèse ; 5° Le déterminisme de la métamorphose. Ce dernier chapitre est d'une lecture assez attrayante. Les autres sont consacrées à des notions, évidemment utiles à connaître, et de capital intérêt. Mais ils sont vraiment trop techniques pour que nous puissions y insister davantage.

[A P S].

Variétés et Anecdotes.

61 : 92

La psychologie du Dr Bouilly.

Notre ami, M. le Dr F. Regnault, vient de publier une note intéressante sur *l'âme du chirurgien* (1). A ce propos, il a insisté, dans les termes suivants, sur la maladie épouvantable et la mort de M. le Dr Bouilly, chirurgien des hôpitaux. Nous croyons toutefois qu'il s'est mépris sur le caractère du regretté gynécologiste.

Nous ne pouvons pas croire, quant à nous, que Bouilly ait eu une passion quelconque. Les professeurs agrégés de Faculté ne peuvent pas d'ailleurs avoir de passion ; sans cela, ils ne seraient jamais nommés... professeurs agrégés.

« Ce chirurgien, encore dans la force de l'âge, était arrivé à une grande notoriété ; chacun de ses actes opératoires se chiffrait par plusieurs billets de mille. Adorant sa femme, entouré d'une universelle estime, admiré et jalousé, il était parfaitement heureux.

Mais, il y a deux ans environ, il ressentit une petite induration sur le bord de la langue. Il crut d'abord à une inflammation bénigne; mais celle-ci s'étendit lentement ; les ganglions se prirent, l'haleine devint fétide, l'iodure de potassium fut sans action ; il fallut se rendre à l'évidence: il s'agissait d'un cancer.

Celui qui avait tant opéré les autres, dut à son tour se mettre sur le lit fatal, sentir le chloroforme, subir les instruments terribles, pour se réveiller avec une horrible plaie qui le défigurait à jamais.

Mais, voici le côté tragique: ce chirurgien ne voulut pas recommencer à opérer. Il fit dire par ses amis qu'il s'agissait d'un simple phlegmon; et il continua à ouvrir des ventres et à extirper des utérus.

Le cancer récidiva, se remit à ronger les chairs. Etrange spectacle de cet homme qui prétendait par son habileté manuelle guérir autrui, alors que cet art si prôné devenait impuissant à le secourir et que ses paroles, son souffle même, étaient infectés par son mal.

On prétend que, quinze jours avant sa mort, il fit encore une admirable opération. Sentit-il que le bistouri allait lui échapper des mains? Voulut-il abréger une fin misérable, ou sa mort fut-elle naturelle ?

On a insinué qu'il avait voulu, jusqu'aux derniers jours, gagner pour les siens une vie large et opulente. Je crois que, si cette idée exista, elle ne fut que secondaire, et lui servit d'excuse à ses yeux pour continuer à satisfaire cette inextinguible *passion opératoire*. »

La vérité est plutôt ailleurs, à notre avis ; mais n'insistons pas. Il est certain qu'au point de vue *social*, Bouilly, sachant qu'il était atteint de *cancer*, n'aurait plus dû opérer, quitte à vivre modestement, s'il n'avait pas été riche. Il y a des choses que, socialement, il ne faut pas faire, quorqu'en en ayant le droit strict. M. B.

616.89

Mort de la dormeuse de Thenelles.

Marguerite Boyenval, la dormeuse de Thenelles (Aisne), dont il a tant été question depuis vingt ans, s'est réveillée le 26 mai courant. Marguerite Boyenval dormait depuis le 21 mai 1883, c'est-à-dire depuis vingt ans. Elle s'est endormie à l'âge de vingt-deux ans et s'est réveillée en ayant quarante-deux ou à peu près, car elle est née un 29 mai. Au début de ce sommeil, la malade avait tous les deux mois, et sans se réveiller, des crises très fortes, pendant lesquelles elle se grattait la poitrine et la figure. Puis, tout mouvement cessa. Les mâchoires se serrèrent violemment l'une contre l'autre, les yeux se révulsèrent ; et Marguerite Boyenval présenta le summum de la *diathèse de contracture*, avec léthargie profonde, inertie mentale et insensibilité physique. Sa mère la nourrissait avec de la peptone introduite par le rectum et aussi par la brèche d'une dent cassée, avec un chalumeau.

Il y a quelques mois déjà, on s'était aperçu qu'elle semblait souffrir ; on avait dû l'opérer d'un abcès ; et cette opération avait provoqué un signe de sensibilité.

D'après le *Journal de Saint-Quentin*, Marguerite Boyenval, tout en dormant, était devenue tuberculeuse, et c'est évidemment sous l'influence de cet état pathologique nouveau que le réveil de la sensibilité a eu lieu. Elle se plaignait. Elle eut une crise, fit des mouvements d'une assez grande amplitude qui dénotaient bien que la contracture musculaire cessait. M. le Dr Charlier, maire d'Origny-Sainte-Benoite, qui la surveillait et la soignait depuis vingt ans, la mit en observation et constata que petit à petit sa malade reprenait conscience d'elle-même. Elle portait la main à la partie malade, gémissait doucement; le mardi 26 mai, le réveil complet eut enfin lieu. Elle put répondre par oui et par non aux questions du médecin. La sensibilité, complètement abolie, était revenue : «Vous me pincez! », dit-elle au médecin qui lui avait pris le bras pour s'en assurer. Le Dr Charlier a raconté à l'un de nos confrères qu'il lui dit alors: « C'est mardi. Demain, quel jour? » Elle répondit : « Le marché. » Alors je répliquai : « Non. Après mardi, c'est mercredi, et ensuite jeudi. Est-ce que ce n'est pas le jeudi, le marché d'Origny? » Et elle répondit aussitôt, comme si elle se souvenait : « Oui, c'était comme ça autrefois ! » Je voulais savoir ce qu'elle entendait par autrefois ; et je me convainquis que c'était du temps de son grand-père. Elle se souvenait certainement de son grand-père, mort il y a fort longtemps ; elle a demandé à le voir. Mais l'état de faiblesse était tel que le médecin ne voulut pas l'interroger plus longtemps et recommanda qu'on laissât dans un calme absolu son intéressante malade.

Elle est morte le 28 mai, après une nuit de souffrances, sans avoir sa pleine connaissance ; toutefois, elle appelait sa mère.

Depuis son réveil, elle avait changé physiquement. Toutes les manifestations de la tuberculose dont elle était atteinte avaient apparu ; et c'est à l'aggravation de son mal que le Dr Charlier attribue son réveil. Le visage, d'une pâleur de cire, n'était pas disgracieux : le nez était droit, les lèvres bien dessinées et les cheveux blonds abondants. Le corps était réduit à l'état de squelette.

L'autopsie serait peut-être utile, en l'espèce.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *La Société des Amis de l'Université* a voté, pour la Faculté de Médecine de Paris, une somme de 2,000 francs, qui est attribuée à l'achat d'une lanterne système Zeiss (projection de préparations microscopiques), qui doit servir à la fois aux trois enseignements de l'histologie, de l'anatomie pathologique, et de l'histoire naturelle médicale.—La même école recevra 1,000 francs pour l'achat d'un enregistreur (laboratoire de médecine mentale et des maladies de l'encéphale).

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôpital de la Pitié*. — M. Alb. Robin a recommencé ses leçons de clinique thérapeutique, avec présentation de malades, à l'hôpital de la Pitié, le mercredi 13 mai, à 10 heures ; il les continue les mercredis suivants, à la même heure.

Ecole supérieure de Pharmacie de Paris. — Le Conseil de l'Université de Paris a tenu, à la Sorbonne, sa séance ordinaire sous la présidence de M. Liard, vice-recteur de l'Académie. Après l'expédition des affaires courantes, le Conseil a présenté, pour la direction de l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, en première ligne, M. Guignard, directeur actuel, professeur de botanique générale, et, en deuxième ligne, M. Bouchardat, professeur d'hydrologie et minéralogie.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpital Pasteur. — La reine de Portugal a visité l'hôpital Pasteur, un des modèles des hôpitaux parisiens. Il est, on le sait, situé de l'autre côté de la rue Dutot, en bordure sur la rue de Vaugirard. Cet hôpital n'était pas construit, lors de sa première visite. Elle a traversé, pour s'y rendre, les laboratoires de chimie biologique dirigés par M. Bertrand ; et elle est entrée dans le jardin de l'hôpital, si gai, si propre, si vert qu'on dirait une maison de campagne bien tenue. La Reine s'est retrouvée parmi ses sujets, car la supérieure des sœurs de cet hôpital, Mlle Ormellas, est la fille d'un minis-

(1) *Correspondant médical*, 15 mai 1903, p. 6.

tre défunt de Portugal à Saint-Pétersbourg. Il faut endosser une grande blouse ; on en avait même préparé une très longue pour Sa Majesté, si longue qu'elle traînait tout autour d'elle comme un long manteau royal de lin blanc. — Rien n'effraya la Reine. Elle a l'habitude de la charité, des visites dans les hôpitaux ; on sent, comme elle l'a dit en souriant, qu'elle a l'habitude de ce costume. Escortée de M. le Dr Roux, elle a pénétré, avec M. le Dr MARTIN, médecin et directeur de cet hôpital, auprès des malades, qui sont enfermés dans de petites chambres spéciales, vitrées, pour éviter la contagion des uns aux autres.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie des Sciences de Paris. — *Legs.* — Par décret rendu sur la proposition du ministre de l'Instruction publique, les secrétaires perpétuels de l'Académie des Sciences sont autorisés à accepter la donation faite à son profit par M. LANNELONGUE, professeur à la Faculté de Médecine, pour la création d'un prix annuel de 1,200 fr. pour un but utile, au choix de l'Académie, et de préférence pour une œuvre humanitaire d'assistance.

Conférence sur l'hygiène de Seine-et-Oise. — Séance à Versailles, le 7 juin 1903, sous les auspices de la Société française d'hygiène et de la Société des Sciences naturelles et médicales de Seine-et-Oise, et sous la présidence d'honneur de M. Bouquet de la Grye, membre de l'Institut. Sur l'invitation de la Société des Sciences naturelles et médicales de Seine-et-Oise, la Société française d'hygiène a décidé de venir étudier et discuter avec elle le sujet suivant, qui intéresse à la fois les départements de la Seine et de Seine-et-Oise : « Assainissement des villes ; épuration et utilisation des matières usées ; epandage. » Cette conférence aura lieu le dimanche 7 juin, à 9 heures et demie du matin, au siège de la Société des Sciences naturelles et médicales, à Versailles.

La séance comprendra la lecture des rapports et sera suivie d'une discussion générale. Après la séance, aura lieu la visite de la bibliothèque et du Musée de la ville. A la suite de cette visite, un *déjeuner*, dont le prix est fixé à 5 fr. par personne, réunira les Congressistes. Les membres de la conférence pourront être accompagnés de parents ou d'amis, messieurs ou dames, qu'ils désigneront sur le bulletin d'adhésion envoyé et qui seront admis à assister à la séance, ainsi qu'à la visite et au déjeuner. Dans l'après-midi, visite du château, du parc et des Trianons, jeu des grandes eaux.

Ve Congrès international de Chimie. — La délégation chargée de représenter le département de l'Instruction publique au Congrès international de Chimie appliquée, qui se tient à Berlin du 2 au 8 juin, est ainsi constituée : MM. Moissan, membre de l'Institut, professeur à la Faculté des Sciences de Paris ; Lebeau, professeur à l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris ; Etard, chef de service à l'Institut Pasteur ; Bertrand, chef de service à l'Institut Pasteur ; Gayon, doyen de la Faculté des Sciences de Bordeaux ; Vigouroux, professeur à la Faculté des Sciences de Bordeaux ; Buisine, professeur à la Faculté des Sciences de Lille ; Gratz, professeur à la Faculté des Sciences de Nancy ; Petit, professeur à la Faculté des Sciences de Nancy ; Sabatier, professeur à la Faculté des Sciences de Toulouse.

Société de Crémation. — La Société française de crémation, devenue « Société pour la propagation de l'incinération », a tenu, récemment, sa vingt-deuxième assemblée générale. M. le Dr BOURNEVILLE, président, a exposé l'état de la question à Paris. En 1902, au Père-Lachaise, outre les milliers d'incinérations d'embryons ainsi que de corps et de débris anatomiques provenant des hôpitaux, trois cents incinérations ont été effectuées à la demande des familles. Le nombre s'en augmentera encore dès que les travaux d'achèvement du monument crématoire seront exécutés. En ce qui concerne les progrès de la crémation à l'étranger, M. Georges Salomon, secrétaire général, a signalé qu'il y a, en fonctionnement actuel, 84 monuments crématoires en Europe, en Amérique et même en Océanie : le dernier en date vient d'être inauguré à Adélaïde. L'Italie en compte, à elle seule, vingt-huit. En France, il n'y a, à l'heure présente, que trois monuments : à Paris, Rouen et Reims. C'est cependant la France qui tient la tête pour le nombre des incinérations. D'août 1889 à la fin de 1901, sans compter les embryons, il a été incinéré 29,470 corps, soit presque autant que dans tous les autres pays réunis. La séance s'est terminée par la réélection des membres du Comité sortant cette année : MM. les Drs BOURNEVILLE, CORNIL, CORNET, etc., etc.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Cours d'instruction pour les médecins du cadre auxiliaire.* — M. le Dr SALLE, médecin-major de première classe, a commencé le lundi 25 mai, à 8 heures 3/4 du soir, au Cercle militaire, les conférences préparatoires à l'examen d'aptitude au grade de médecin-major de 2e classe dans la réserve ou l'armée territoriale, et les continuera les vendredis et lundis suivants à la même heure. Ces conférences sont ouvertes non seulement aux candidats à l'avancement, mais encore à tous les médecins de bonne volonté, désireux de perfectionner leurs connaissances médico-militaires. Le programme ministériel sera suivi exclusivement et le cours sera complet en une quinzaine de séances.

Service de Santé de la Marine. — *Ecole de Médecine navale.* — Le jury du concours qui aura lieu au port de Toulon, le 9 juin prochain, pour un emploi de professeur dans les Ecoles de Médecine navale, sera composé comme suit : Concours pour la chaire de chirurgie militaire et navale (médecine opératoire) : MM. l'inspecteur général du Service de Santé, président : AMBIEL, médecin en chef de 1re classe, membre ; PLANTE, médecin principal, membre.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 20e semaine, 939 décès, chiffre presque identique à la moyenne (984). La rougeole a causé 18 décès, au lieu de la moyenne (28) ; la fièvre typhoïde a causé 5 décès ; la scarlatine 5 ; la coqueluche 5 ; la diphtérie 15. La variole n'a pas causé de décès. Il y a eu 23 morts violentes, dont 18 suicides. On a célébré à Paris 531 mariages. On a enregistré la naissance de 1,135 enfants vivants (581 garçons et 554 filles), dont 827 légitimes et 308 illégitimes. Parmi ces derniers, 60 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *La Saccharine.* — Le *Journal officiel* publie un décret portant reglement d'administration publique pour les conditions de livraison et les justifications d'emploi de la saccharine ou de tout autre substance édulcorante artificielle pour l'emploi dans les industries autres que celles de préparation des produits alimentaires.

La rage à Paris. — M. Proust vient de présenter, au Conseil d'hygiène, son rapport annuel sur les cas de rage humaine qui se sont manifestés dans le département de la Seine pendant l'année 1902. Jamais jusqu'ici, écrit le rapporteur, la situation n'avait été aussi favorable. A l'Institut Pasteur, pendant cette année 1902, 1,016 personnes ont subi le traitement antirabique ; ce chiffre est inférieur à celui de 1901, qui était de 1,321. La statistique de l'Institut Pasteur comprend 3 décès. Mais, de ces 3 décès, un seul provient d'un individu mordu dans le département de la Seine. En 1901, 12 décès par rage avaient été constatés dans le département de la Seine ; 9 portaient sur des individus mordus dans le département de la Seine. En 1900 il y avait eu 10 décès d'individus mordus dans le département. En ce qui concerne les cas de rage observés sur les animaux, M. Proust constate que le nombre des chiens enragés a été aussi en diminuant : 474 animaux enragés en 1902 contre 846 en 1901. Jamais, répète le rapporteur, la situation n'a été aussi favorable ; et jamais la statistique de l'Institut Pasteur n'a donné un pourcentage de la mortalité aussi faible : 0,18. Les résultats obtenus cette année, comme aussi ceux qui l'ont été à l'étranger, dans la lutte contre les chiens errants, doivent encourager M. le préfet de police à continuer à faire appliquer avec la plus grande sévérité les mesures préconisées antérieurement par le Conseil d'hygiène et qui ont donné de si bons résultats.

Lutte contre la mortalité infantile. — Récemment a eu lieu la seconde réunion annuelle de la Ligue contre la mortalité infantile. M. le ministre de l'Instruction publique présidait, ayant à ses côtés M. Paul Strauss, sénateur, le Pr BUDIN et le Dr JOSIAS. L'assistance était très nombreuse. On y remarquait surtout les médecins qui se sont consacrés plus particulièrement à l'enfance : MM. les Drs COMBY, de l'hôpital des Enfants ; le Dr DEPASSE, inspecteur du service des enfants du premier âge ; M. le Pr LANNELONGUE, etc. M. Paul Strauss, après avoir exposé les principales causes de la mortalité infantile, rappelle le triple but que poursuit la Ligue : 1° Enquêtes sur les causes du mal, appel aux pouvoirs publics, vulgarisation ; 2° contribuer à l'éducation maternelle trop négligée en France ; 3° réveiller le zèle des pouvoirs publics, leur montrer qu'en cette matière les économies sont détestables, que le capital humain est le premier des capitaux. M. le Dr JOSIAS a fait ensuite l'historique des travaux de la Ligue au cours de la première année de son existence. Avant de lever la séance, M. Chaumié a prononcé une allocution vibrante, souvent interrompue par les applaudissements de l'assistance.

Les Dispensaires antituberculeux à Paris. — M. Charles Gide, professeur à la Faculté de Droit de Paris, accompagné des nombreux élèves de son cours d'*Hygiène sociale*, a visité l'un des neuf dispensaires antituberculeux de l'Œuvre générale. Reçu au dispensaire de Vaugirard par M. le Dr Léon BONNET, promoteur du système des dispensaires antituberculeux, et par MM. Musy, Thébault et Grellety, M. Gide en a parcouru les diverses salles où lui ont été données des explications sur la recherche des malades curables, l'éducation spéciale, les réunions ouvrières du soir, et l'assistance par la viande crue de cheval à haute dose, qui sont les caractéristiques des dispensaires de Paris.

Hygiène en Tunisie. — *Vaccinations.* — L'*Officiel* du gouvernement du protectorat tunisien a publié le décret suivant : Art. 1er. Par

mesure d'hygiène et de salubrité, les immigrants seront désormais tenus, avant leur débarquement dans les ports tunisiens, de se soumettre à une visite médicale, et, si l'autorité chargée de cette visite le juge nécessaire, à la vaccination. Ne sont pas considérés comme immigrants les passagers des première et deuxième classes. — Art. 2. Chaque vaccination donnera lieu à la perception d'un droit fixe de 0 fr. 50. — Art. 3. L'immigrant qui refusera de se soumettre ou de soumettre ses enfants à la visite médicale et à la vaccination ne sera pas autorisé à débarquer. — Ce décret a provoqué de vifs commentaires dans la colonie italienne.

Hygiène de Madagascar. — *Tananarive.* — Les statistiques de la ville de Tananarive, en particulier, font ressortir un accroissement considérable et continu de la population indigène. La natalité pour 1,000 habitants a été, en 1902, de 474, soit une augmentation de 21 sur l'année 1901. Le rapport d'accroissement de la population, en 1902, par le fait des excédents de naissance sur les décès, a été de 17,2 pour 1,000 à Tananarive, soit environ 5 pour 1,000 de plus que les nations européennes les plus prolifiques, l'Angleterre et la Russie. La moyenne mensuelle des naissances a été pour cette même année de 217, dont 106 garçons et 111 filles. Ces résultats, pour ainsi dire inespérés, sont dus à la surveillance rigoureuse que les médecins européens et indigènes exercent sur la population malgache, aux inspections médicales des enfants en bas âge, à la création d'un dispensaire municipal et aussi aux *vaccinations très nombreuses* (10,666 en 1902, opérées par les médecins inspecteurs.

Une fête a eu lieu récemment à la place Mahamasina (distributions de prix en argent aux mères de famille, et de rafraîchissements et de gâteaux aux divers groupes d'enfants). Les deux premières récompenses ont été attribuées à deux femmes indigènes du même village ayant chacune *dix-sept enfants vivants* ; douze autres viennent ensuite avec au moins quatorze enfants vivants; puis trente-trois avec treize enfants, quatre-vingt-deux avec douze enfants et, enfin, trois cent douze avec dix ou onze enfants.

Mahitsy. — Le 14 avril dernier, le général Gallieni a inauguré à Mahitsy, gros centre de population situé à une trentaine de kilomètres au nord de Tananarive, une nouvelle et très importante formation sanitaire, dépendant du service de l'assistance médicale indigène et pouvant recevoir une centaine de malades.

Empoisonnement par les champignons vénéneux. — On annonce de Cannes que deux femmes, Mme Baldini et sa fille, ainsi qu'une fillette de trois ans, viennent d'être empoisonnées pour avoir mangé des champignons vénéneux qu'elles avaient pris pour des morilles et cueillis dans le bois de la Croix-des-Gardes, près de Cannes. Mlle Baldini et la fillette ont succombé ; la mère a été dans un état très grave. Souhaitons que cet accident ne soit pas le début de la lugubre série annuelle d'empoisonnements par les champignons, que l'on enregistre invariablement.

Les Miracles et la Science. — Les rayons X ont trouvé, chez les Américains, une application tout à fait inattendue. Plusieurs centaines de clergymen patronnent une curieuse entreprise que poursuit le Dr Geyser dans les temples de New-York pour démontrer la possibilité des miracles relatés dans la Bible, à l'aide de procédés spéciaux. Un soir, à l'église Saint-Anselme, le Dr Geyser a fait monter sur une table le père Ruppert, dont la tête a été entourée d'un halo de rayons électriques, tandis que son corps était environné de langues de feu, comme démonstration du miracle de la Pentecôte ! — Un certain nombre de pasteurs présents ont applaudi à cette apparition, mais beaucoup de clergymen éminents blâment ces expériences du thaumaturge, qui portent atteinte au caractère sacré de la Révélation !

La lumière émise par l'homme. — Un télégramme de New-York annonce que le Pr Goodspeed, de l'Université de Pensylvanie, vient de démontrer, à la suite de longues expériences, que le corps humain dégage de la lumière. Dans une chambre absolument noire, il a obtenu grâce à des plaques d'une grande sensibilité et à d'excellentes lentilles, des photographies très nettes, en utilisant seulement les rayons lumineux émanés d'une main humaine. La durée de l'opération n'a pas dépassé cinq minutes. Le Pr Goodspeed a été amené à faire ces remarquables expériences par le fait que la teinte de l'épiderme humain permet à certains animaux inférieurs de distinguer les personnes dans l'obscurité la plus complète.

Les accidents rares. — *Tué en doublant la boucle.* — M. Schram, à Alfortville, avait installé un « looping the loop » dans l'usine Leclerc, à Montreuil, et il y faisait travailler des jeunes gens avec lesquels il voulait organiser des « tournées » en province. Or, un jeune homme de dix-neuf ans s'est tué sur le coup au cours de ces exercices.

Les centenaires. — *Etats-Unis.* — Au dernier recensement, il y avait aux Etats-Unis, 86 personnes (58 femmes et 28 hommes) ayant dépassé 120 ans et 9 personnes ayant dépassé 130 ans ! Un Indien a 130 ans ; mais tous les autres qui ont dépassé 115 ans sont des nègres.

On doit conclure de là que la *civilisation* est la seule cause de la diminution moyenne de la vie humaine. (Voir *Good Health*, mars 1903).

France. — Il vient de mourir à la Terrisse une femme, Geneviève Cayron, veuve Louvrier, qui était née aux Clauzels, hameau voisin, le 28 Germinal, an X, c'est-à-dire, le 17 avril 1800. Elle était, par conséquent, entrée dans sa cent quatrième année, depuis le 17 avril dernier. Cette vaillante montagnarde n'avait jamais quitté son village et avait toujours mené la vie la plus sobre et la plus régulière. Sa santé est restée excellente jusqu'à sa mort. Elle était encore en possession de toutes ses facultés et notamment d'une mémoire extraordinaire. Elle contait, avec une grande lucidité, des faits dont elle avait été témoin à l'âge de huit ou dix ans. Mme Cayron ne tenait pourtant pas le record de l'âge, dans la région, puisqu'il y a, à Larquet, près de Bertholène, une veuve, Mme Viguier, qui est âgée de *cent six ans.*

DIVERS [61]

Monument Pasteur à Chartres. — Le monument élevé par souscription, sur la place Saint-Michel, à Chartres, à la mémoire de Pasteur, en souvenir des expériences de la vaccination des moutons, et dû au ciseau de M. le Dr Richer, sera inauguré le dimanche 7 juin, à l'occasion du Comice agricole.

Les Médecins Sénateurs. — Les électeurs sénatoriaux de la Haute-Saône ont renouvelé récemment à M. le Dr Signard le mandat de sénateur ministériel qu'ils avaient confié, au renouvellement sénatorial de 1900, à M. le Dr Bontemps, décédé récemment. — M. Maurice Eugène Signard, fils du Dr Joseph Signard, qui eut des démêlés avec l'Empire, à cause de ses opinions républicaines, est né à Bléneau (Yonne) le 3 août 1840. Reçu docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1866, il alla s'établir à Gray, dont il devint maire (1882), puis conseiller général (1887). Pendant la guerre de 1870-71, il servit en qualité de médecin aide-major dans l'armée de Garibaldi. En 1889, il était élu dépu-



M. le Dr Signard,
Sénateur de la Haute-Saône.

té de l'arrondissement de Gray, et, en 1897, sénateur de la Haute-Saône. Aux élections de 1900, il avait été battu par M. le Dr Bontemps qu'il remplace aujourd'hui.

Les Médecins candidats députés. — On annonce que M. le Dr Jean Lépine, fils du professeur R. Lépine (de Lyon) et neveu du préfet de police, a fait à la préfecture de Saint-Etienne, sa déclaration de candidature. On se rappelle qu'à la suite du congrès de délégués, qui n'avait pu aboutir, un groupe de républicains l'avait désigné comme candidat à la presque unanimité. — La candidature de M. Jean Lépine est nettement républicaine et ministérielle.

Les Médecins journalistes. — A lire, dans le *Philadelphia Med. Journal* (1903, 24 janvier), un curieux article intitulé : *Six ans de journalisme médical.* — Dans deux ans, nous en publierons un analogue, intitulé : *Vingt ans de journalisme médical* ! M. B.

Les Médecins maires. — M. le Dr Berger, maire de Brest, a représenté la ville de Brest aux fêtes du bi-centenaire de la fondation de Saint-Pétersbourg.

Les Médecins conférenciers mondains. — La conférence, faite par M. le Dr Paul Valentin, dans ses salons du faubourg Saint-Honoré, sur « La Parisienne d'aujourd'hui » a eu lieu récemment. Parmi les auditeurs : Baronne de Plancy, comtesse de Tanlay, Mme de La Marinière, Pinto de Araujo, de Saint-Martin, baronne de Fontenay, comtesse Pillet-Will, marquise de L'Eglise, etc. (*Figaro*).

Les Médecins mélomanes. — Le Dr Legrand a donné, dans ses salons de la rue d'Amsterdam, une réception musicale.

Les Médecins automobilistes. — Parmi les touristes select de Paris-Madrid, MM. les Drs Sonrel et John Grant Lyman.

Accidents à des Médecins. — *Le danger des cadavres infectés.* — A la suite d'une autopsie pratiquée à l'hôpital Saint-André sur une femme morte de cancer du rectum et de péritonite suppurée, M. Aka, externe des hôpitaux, a présenté des accidents septiques graves. Le même cadavre, ayant été transporté à la Faculté de Médecine, et injecté au formol, M. le Pr Masse,

en faisant une démonstration de médecine opératoire, s'est fait à la main une légère piqûre qui a été l'origine d'accidents septiques très préoccupants. Enfin, sur ce même sujet, M. BOUVIER, interne de M. le Pr Demons, ayant pratiqué une amputation tibio-tarsienne, a présenté un début de lymphangite très légère. Nos trois confrères sont actuellement hors de danger (*J. de Méd. de Bordeaux*). — Un jeune médecin de Rambouillet, M. BERGONNIER, arrivait à la gare des Chantiers, à Versailles, au moment où un train se mettait en marche. Notre confrère prit son élan pour sauter sur le marchepied du dernier wagon, mais glissa si malheureusement que sa jambe droite fut broyée par les roues. Le blessé s'assit alors sur le bord du quai, serrant à deux mains sa jambe mutilée et faisant apporter une ficelle pour la lier lui-même au-dessus de la blessure et arrêter l'hémorragie. A l'hôpital de Versailles, M. le Dr VILON a procédé à l'amputation du membre broyé; et l'état du blessé est aussi satisfaisant que possible.

Un acte de dévouement médical. — M. le docteur MARTIN, médecin de colonisation à Bordj-bou-Arreridj (Algérie), est décédé après avoir contracté le typhus en soignant des malades et en procédant à l'incinération des linges et effets ayant servi aux typhiques. Il fut considéré comme « mort d'un accident de service », et sa veuve fut mise en possession d'une pension de 224 francs. Mais elle a réclamé contre cette liquidation et elle a soutenu qu'elle devait être considérée comme veuve d'un fonctionnaire mort des suites d'un acte de dévouement, ce qui lui conférerait une pension égale aux deux tiers de celle à laquelle aurait droit son mari. Le Conseil d'Etat vient de lui donner raison. Il a décidé qu'en procédant lui-même à l'exécution des mesures sanitaires destinées à enrayer l'épidémie, le Dr Martin avait accompli un acte de dévouement et exposé ses jours pour sauver la vie de ses concitoyens, ce qui a pour conséquence, aux termes de la loi, d'ouvrir à sa veuve un droit à la pension exceptionnelle qu'elle sollicite. Il faut ajouter que, dans cette affaire, le ministre de l'Intérieur lui-même constatait que le Dr Martin avait procédé à la désinfection de locaux où personne n'osait pénétrer. Le ministre ajoutait que le devoir d'un médecin, si étendu qu'on le comprenne, ne peut aller jusqu'à *obliger* celui-ci à procéder de sa personne à l'exécution des mesures de salubrité que peut réclamer l'état sanitaire d'une localité. C'était donc bien un acte de dévouement qu'avait accompli le médecin qui avait assumé une tâche dont personne ne consentait à se charger.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés : *Officiers de l'Instruction publique*, MM. les Drs F.-S. Claude, L.-A. Garnier (de Paris); Callamand (de Saint-Mandé); Gasiglia (de Nice); Guillaumet (d'Amiens); Stéphann (d'Alger); Vals (de Baixas); Gouteaud (médecin de la marine); Mme Castelli, docteur en médecine à Nice. — *Officiers d'Académie*, MM. les Drs Dantan, G.-J. Ferrand, L.-J.-B. Garrigue, Lansac, Le Bayon, Le Grix, Marrel, Millot (de Paris); André (de Marseille); Barbé (d'Affreville); Belous (de Miribel); Bories (d'Arzew); Bosc (de Setif); Gharpenel (de Narbonne); Cbassaigne (de Duvivier); Chevalier-Lavaure (d'Auch); Cloquet (de Boulogne-sur-Seine); Crinquant (de Tébessa); Gros (de Marseille); Escudié (d'Aïn-et-Hadjar); Fournier (de Châteaudun-de-Rhumel); Gallet (de Constantine); Gouvert (de Jemmapes); Guigon (de Constantine); Héritier (de Belley); Martin (d'Alger); Martin (de Bruges); Maurin (de Sidi-bel-Abbès); Morsly (de Constantine); Pauc (de Lézignan); C. Rougé (de Limoux); Sepet (de Marseille); Yeper (des Lilas); Vivien (de Vienne); Wendling (de La Maison-Garrec); Billet, Troussaint (médecins militaires); Maurin (médecin de la marine).

Les savants amoureux. — *Les amours d'*AUGUSTE COMTE. — Récemment, M. le Dr DUMAS a fait une fort intéressante conférence sur Auguste Comte ; et le *Temps* a publié l'analyse ci-dessous de la partie ayant trait à ses amours.

« Il était au milieu de son œuvre ; il venait de finir sa Sociologie et il allait écrire sa Politique, lorsqu'il fit la connaissance, en 1844, d'une jeune femme de trente ans, peu intelligente, mais assez simple de cœur, et fort jolie, dont il s'éprit éperdument. Elle s'appelait Clotilde de Vaux. Séparée de son mari qu'une peine infâmante avait frappé, elle essayait de se créer des ressources, en écrivant des nouvelles qui sont d'une desolante niaiserie. Comte lui adressa, en mai 1845, sa première déclaration dans des termes tres enthousiastes et fut éconduit par Clotilde en termes assez froids. Il en résulta pour lui une crise de mélancolie et d'abattement qui dura près de quinze jours et dont il était encore mal remis, lorsque Clotilde, par un revirement soudain, lui offrit de vivre avec lui. Nouvel enthousiasme de Comte et nouvelle crise d'abattement, car l'incertaine Clotilde se refuse encore apres cette offre spontanée. Les variations de cette volonté faible avaient ainsi mieux réussi à désorganiser et à énerver l'âme de Comte que le jeu savant d'une coquette.

Les évènements qui suivirent n'étaient d'ailleurs pas faits pour lui rendre le calme; Clotilde dépérissait, minée par la tuberculose; et Comte la voyait mourir lentement au moment même où l'intimité plus étroite de leurs relations pouvait lui faire considérer comme prochain le bonheur qu'il lui demandait. Si l'on veut bien se souvenir qu'Auguste Comte était un *névropathe* (1) des mieux caractérisés, qu'interné en 1826 dans la maison d'aliénés d'Esquirol pour un *accès de folie*, il avait vécu depuis lors sous la menace d'une rechute, on pourra comprendre tout le retentissement que provoqua dans son âme cette passion charnelle jamais satisfaite. De bonne heure, du vivant même de Clotilde, il lui voua une sorte de culte contemplatif et mystique où il trouvait son repos. Il l'invoquait devant le fauteuil vide où elle venait parfois s'asseoir et qu'il appelait son autel domestique; il l'invoquait devant un bouquet de fleurs artificielles qu'elle lui avait donné; et il déclarait déjà qu'il serait en train d'échapper « à son agitation convulsive », s'il pouvait toujours vivre ainsi. — C'est caractéristique.

Les Médecins assassins. — L'enquête sur l'affaire Bonmartini touche à sa fin. Ce rapport conclut au renvoi devant la Cour d'assises du Dr PIO NALDI, et quelques-uns croient aussi du Dr SECCHI, l'amant de la comtesse. Ce dernier, sinon pour complicité directe, tout au moins pour avoir aidé à cacher le crime.

La Médecine et l'Esprit — Le *British med. Journal* raconte une histoire drôle de charlatanisme médical français, resumé par la *Médecine moderne* (1903, p. 147). — Notre confrère a oublié d'en tirer la conclusion. Voici celle que nous proposons : Il est bien plus facile d'être un *Médecin instruit* qu'un *Charlatan spirituel*, surtout quand ce dernier consent à retenir quelques mots d'un latin qu'il comprend !

La Médecine au Théâtre. — *Une opérette jouée par des sourds-muets*. — Pleine d'originalité, la représentation qui vient d'être donnée à Londres, sous les auspices de la Société pour l'avancement des sourds-muets. On jouait une opérette et chacun des interprètes des deux sexes *était privé de l'ouïe et de la parole*. Une agréable pantomime, ponctuée par l'orchestre, avait été substituée pour la circonstance à la partition.

(1) Nous avons dit jadis (*Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 146) que tous les fondateurs de religion, dont fut A. Comte, étaient des *névrosés*, souvent des *hystériques*.

Les Médecins et le monde. — On annonce le prochain mariage de M. Paul Pouquet, fils du docteur en médecine, et de Mme, née de Latrade, avec Mlle Jeanne Origet-Ducluzeau.

Mariage de Médecin. — Nous apprenons le prochain mariage de Mlle Henriette Lancereaux, fille de M. le Dr LANCEREAUX, président de l'Académie de Médecine de Paris, avec M. René GAULTIER, interne des hôpitaux.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave DOIN, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Luchon médical et pittoresque ; par le Dr DOIT-LAMBRON. — Un vol. in-12, cartonné, de 600 pages, avec figures, plans et carte. — Prix : 5 fr.

Le lait : I. Les théories pasteuriennes appliquées à l'industrie laitière ; II. Pasteurisation et stérilisation ; III. Principales méthodes d'analyse ; IV. Fraudes et falsifications. — Conférences faites à l'Institut Pasteur par le Dr Henri de ROTHSCHILD, lauréat de la Faculté de Médecine, Officier d'Académie, Chevalier du Mérite agricole. — Prix : 1 fr. 50.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1903.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 24. 13 Juin 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN,** Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61(07)

Les étudiants en médecine étrangers en France.

La *Semaine médicale* a publié récemment une statistique comparée des étudiants en médecine de France de 1895 à 1903, de laquelle nous nous contentons d'extraire la donnée suivante : En 1895, il y avait à Paris 1,137 étrangers ; et, en 1903, il n'y en a plus que 585 !

Donc, en moins de dix années, le nombre des étudiants en médecine d'origine étrangère inscrits dans les Facultés et Ecoles de notre pays *a diminué de moitié*.

C'est là un fait très grave, quelles que soient les explications qu'on en donne et qui nous paraissent d'ailleurs fort exactes. Evidemment, ce résultat, déplorable pour la propagation des idées et de la science françaises à l'étranger, est dû à ce que l'entrée de nos établissements d'enseignement supérieur a été rendue très difficile pour les étrangers, par suite de la mise en pratique de la théorie protectionniste, qui a tant de succès depuis quelques années. Mais il faut se demander, dès aujourd'hui, s'il n'y aurait pas un moyen d'enrayer ce désastre.

Pour nous, le remède est facile à trouver, si l'on veut revenir aux anciennes traditions, qui ont fait la gloire de notre pays, et surtout bien distinguer ce qui concerne le « diplôme du praticien » ou diplôme d'Etat, du titre « universitaire » lui-même.

Certes, il est bon de se protéger soi-même, car ce ne sont pas les autres nations qui le feront à notre place ; mais il ne faut abuser de rien. De plus, il faut forcer l'attention des médecins étrangers, en réorganisant de fond en comble à Paris notre enseignement de la médecine, et en le mettant à la hauteur de la science moderne.

Il est, par exemple, des hommes qui devraient être à la Faculté de Paris. Comme ils n'y sont pas, cette faute, très locale, rejaillit sur le pays entier. De plus, il est des cours qui nous manquent, par exemple l'Embryologie, la Tératologie, etc., etc. ; et, pour apprendre ces sciences, les étudiants étrangers restent en Allemagne ou vont ailleurs.

C'est déplorable. Quand donc prendrons-nous donc le taureau par les cornes ? C'est encore le seul moyen connu d'en triompher. Marcel BAUDOUIN.

HYGIÈNE DE L'ENFANCE.

618.94.89

La protection des enfants du premier âge en France. De l'utilité de la Généralisation des Pouponnières.

PAR

M. le Dr François HOUSSAY
(de Pont-Levoy, Loir-et-Cher).

Les mesures, prises par la Convention Nationale qui décréta le principe de l'assistance de l'enfance, restèrent à l'état d'ébauche pendant plus de la moitié du XIXe siècle ; elles ne devinrent réellement efficaces qu'en 1874, grâce à un nouvel apôtre de la charité, qui, par la loi qui porte son nom, sauva tant d'existences vouées à une mort prématurée.

J'ai cité le Dr Théophile ROUSSEL, président d'honneur de la Société protectrice de l'Enfance. Son nom est bien connu de tous ceux qui s'intéressent à cette question



M. le Dr Th. ROUSSEL,
Sénateur,
Président d'honneur de la Société protectrice de l'Enfance.

sociale et sa puissante et salutaire initiative le placera, dans la mémoire des générations futures, à côté de l'humble pâtre des Landes qu'on appelait à la Cour « Ce bon monsieur Vincent », et que l'Eglise a nommé Saint-Vincent-de-Paul.

Mais, par suite de conditions qui n'existaient pas au moment de sa promulgation, cette loi, tout en protégeant l'enfant, ne le fait encore qu'insuffisamment.

Je n'insisterai pas sur son développement ; une série de graphiques que j'ai pu établir sur des documents précis et complets, recueillis par le Ministère de l'Intérieur, loueront, mieux que je ne le ferais, cette Œuvre de l'Enfance, en donnant l'expression exacte des résultats obtenus, résultats qui ne feront que s'accroître quand la loi aura été revisée et mise en harmonie avec les conceptions et les besoins actuels. De plus, ils nous indiquent les points sur lesquels doit s'éveiller notre attention.

Bien que notablement diminuée, la mortalité infantile est encore considérable. En 1896, les treize Etats d'Europe qui dressent des statistiques de naissance et de mortalité accusaient 41 millions d'enfants vivants, sur lesquels 18.33 ‰, c'est-à-dire plus du

sixième, meurent dans la première année. L'évolution de l'assistance infantile n'est pas assez développée dans nos idées et nos habitudes pour que nous puissions établir une surveillance générale et nationale du premier âge, comme elle est comprise pour la seconde enfance dans les écoles. Sans vouloir faire appel ici au Socialisme d'Etat, il me semble utile, pour augmenter le périmètre effectif de protection, de chercher à centraliser, autant que possible, dans leur propre intérêt, ces enfants qui, par leur dissémination et le hasard de leur placement, échappent aux mesures qu'on a décrétées pour eux.

Si au lieu d'avoir des nourrices isolées, dont on constate souvent les infériorités, on n'avait qu'un certain nombre de femmes choisies, ayant un logement présentant des garanties d'hygiène et d'aération, du lait de bonne qualité, se trouvant à proximité du médecin, et susceptibles d'élever simultanément plusieurs enfants, on aurait presque résolu le problème de la pouponnière rurale.

Tout en observant dans le choix de ces nourrices une certaine discrétion, car ce mode peut prêter à l'abus, en paraissant donner à la nourrice une latitude plus grande, dont elle peut abuser, il pourrait ainsi se créer des groupements d'enfants, des centres de nourrisserie d'abord installés sur une modeste échelle, mais qui, peu à peu, devant le mouvement d'opinions qu'ils provoqueraient, recevraient dans une faible part, des Sociétés et même de l'Etat, cet appui moral et cet appoint financier sans lesquels ils ne pourraient supporter l'aléa du sort sans fléchir, ni sombrer.

Mais, faisant abstraction de ce mode transitoire, qui n'est pas fatalement nécessaire dans l'idée qui nous intéresse, et que je formule simplement à l'état de vœu, j'arrive directement au projet d'établissement de petites pouponnières.

L'idée de Pouponnière compte déjà plusieurs années d'existence, et les pouponnières suburbaines, similaires de celle de Porchefontaine, deviendront forcément insuffisantes pour les besoins des villes dont la population s'accroît de jour en jour.

Des essais ont déjà été faits en ce sens.

Pour réduire la mortalité causée par l'allaitement artificiel, on avait déjà proposé et soutenu des projets de création de Fermes-nourrices et d'Institutions laitières, projets qui furent abandonnés pour diverses raisons.

Par suite d'un malentendu regrettable entre le Conseil municipal de Paris et l'Académie de Médecine, un autre projet, qui consistait à évincer les mauvaises nourrices par une concentration systématique des enfants, et non à substituer l'élevage au sein, eut le même insuccès, mais laissa cependant un germe, car la création de la Nourrisserie de l'hospice des Enfants-Assistés et de la Pouponnière de Rueil-Porchefontaine furent une heureuse application de cette idée.

Mais si le principe était trouvé, la question n'était résolue que d'une façon limitée, car les pouponnières actuelles ne s'adressent qu'à une infime partie de la population infantile, et l'urgence de nouvelles créations s'impose.

Aussi, en m'appuyant sur ces précédents, mais sans toutefois avoir la prétention de résoudre ce problème gros d'avenir, je demande si l'établissement de petites Pouponnières, dans tous les centres où la population infantile protégée dépasse un certain chiffre, ne serait pas appelé à combler une lacune dans notre organisation sociale.

En somme, lacune qui se traduit par augmentation notable de mortalité due à : mauvaise alimentation ; choix défectueux de nourrices et pénurie de nourrices au sein ; résultats souvent douteux des inspections medicales causés par la complicité des nourrices, des familles et des pouvoirs publics.

Etant admis le projet d'établissement de petites Pouponnières, il est tout indiqué de s'inspirer des instructions générales qui furent préparées par l'administration municipale de Paris relativement à l'organisation des crèches parisiennes, et auxquelles Napias donna en quelque sorte l'investiture officielle, au Congrès d'Assistance de Rouen, en 1897 ; elles semblent tout indiquées dans le plan des Pouponnières, car c'est à un double point de vue matériel et moral qu'il faut examiner ce plan.

Plan matériel. — Les conditions générales d'hygiène et de construction seront celles des habitations collectives susceptibles de se trouver infectées.

L'immeuble devra être bien exposé, construit sur un sol résistant, perméable et entouré d'arbres dont la végétation complétera l'œuvre d'assainissement.

Les murs et les plafonds seront peints à l'huile, les parquets lavables, en céramique dans les water-closets et les lavabos, dans les autres salles, formés d'un plancher de lames étroites, reposant sur des lambourdes dont les intervalles seront remplis de machefer goudronné comme la face inférieure de ce parquet. Les salles d'enfants auront 3 mètres carrés superficiels et 9 mètres cubes par enfant. Le plafond sera élevé de 3 mètres et des fenêtres opposées, à bascule, munies de ventilateurs, faciliteront le renouvellement de l'air. Ces salles seront chauffées au thermo-siphon et comme toutes les autres pièces, largement alimentées d'eau froide ou chaude, avec vidoir siphonné.

Dans le lavabo, les cuvettes, les baignoires d'enfants et du personnel seront en fer émaillé.

Des water-closets hygiéniques compléteront l'installation. Les objets mobiliers, simples et faciles à désinfecter, seront métalliques ainsi que les casiers à claire-voie du vestiaire et de la lingerie, ce qui supprimera les meubles fermés. On observera une certaine distance entre les berceaux et les lits en fer numérotés comme les objets journaliers des enfants. La literie et les rideaux seront faciles à renouveler ou à détruire en cas d'infection.

Les autres meubles, facilement lavables, consisteront en bancs, petites chaises en bois d'un modèle simple, petites et grandes bouillottes, tables basses, et en un épais linoléum sur lequel les enfants pourront se rouler et essayer leurs premiers pas.

Sauf des fleurs, une volière d'oiseaux et des images coloriées d'animaux qui, tout en apportant une note gaie, seront d'un enseignement précoce pour les petits dont l'intelligence visuelle commence à s'ouvrir, pas d'autres meubles dans la salle de jour. Plus de chariots roulants, ni de pouponnières ; plus de lits collectifs, qui deviennent fatalement une raison de contagion. Enfin, les autres objets usuels, obligatoirement individuels, seront d'une minutieuse propreté. Sous aucun prétexte, on ne tolérera d'animaux domestiques, chiens, chats ou pigeons, qui peuvent être des fauteurs de contagion du dedans au dehors, ou du dehors au dedans.

En somme, les dispositions à prévoir pour la construction d'une pouponnière de 20 enfants devront être celles-ci : Au rez-de-chaussée, plusieurs pièces contiguës, séparées par des cloisons vitrées qui formeront : 1 dortoir, 1 salle de change, toilette et pesées, 1 lavabo, — salle de bains, 1 salle de jour ; puis 1 bureau de réception, 1 vestiaire, — lingerie et 1 ou 2 chambres d'isolement. Au sous-sol, cuisine avec monte-charge, réfectoire du personnel, buanderie, thermo-siphon, cave. Au premier étage, logement du personnel.

Dans les pouponnières qui le pourront, on installera une étable, où, autant que possible, on se rapprochera, pour améliorer l'état général des galactofères, du régime de la ferme-modèle de Lancy, en Suisse, qui alimente Genève de lait stérilisé, et sur laquelle le Dr Rousseau Saint-Philippe a donné de si excellentes indications au Congrès de Bordeaux.

Plan moral et dispositions officielles. — Une pouponnière ne sera pas ouverte avant que le Préfet du département n'ait déclare, sur avis du Conseil d'hygiène, que les locaux affectés satisfont aux conditions indispensables de salubrité, et fixé le nombre d'enfants à recevoir et le personnel nécessaire.

L'autonomie de la pouponnière ne sera qu'une question secondaire. Tout en préférant, comme le voulait Marbeau au sujet des crèches, que ce fût la commune qui, assurant à l'œuvre le local et la subvention, confie l'administration à une Société qui, restant en dehors des agitations de la politique, ne s'occupe que de bienfaisance,

« la seule chose qu'on puisse désirer et qui nous importe, » comme le disait Napias, « c'est que, municipaux ou privés, ces établissements soient étroitement surveillés ».

Le but cherché étant d'augmenter le cercle de protection de la loi, la pouponnière serait ouverte à tous les enfants, de 1 jour à 2 ans, de parents adhérents aux conditions établies par le Conseil de l'Œuvre.

Composé d'un certain nombre de personnes choisies dans toutes les classes de la Société, et par moitié de meres de famille, de 25 à 60 ans, ayant eu au moins deux enfants, ce Conseil apporterait ses lumières, s'intéresserait à l'Œuvre qu'il aiderait de ses judicieux avis, de son crédit, peut-être même de ses subsides.

ORGANISATION DU SERVICE.

1° *Service médical.* — Le service médical serait confié à un seul médecin responsable, qui donnerait ses soins aux enfants malades, ferait des visites quotidiennes pour la surveillance générale et médicale des nourrissons et du personnel, vaccinerait les arrivants, veillerait à l'isolement des douteux, dirigerait et surveillerait l'alimentation, en se conformant aux instructions de l'Académie de Médecine, guiderait, soit par de courtes conférences, soit par des interrogations, l'instruction pratique du personnel et ferait un rapport annuel où il colligerait les résultats de sa propre expérience.

En outre, le médecin veillerait à prémunir les enfants contre les épidémies, à la désinfection par suite de décès ou de maladies contagieuses, à faire prévenir les parents par un bulletin de santé bi-mensuel et, par son crédit et ses relations, intéresserait les bonnes volontés susceptibles d'aider l'Œuvre.

2° *Personnel.* — La directrice, femme de 25 à 60 ans, ayant élevé au moins deux enfants, devrait justifier de notions suffisantes d'hygiène infantile et produire un certificat attestant qu'elle n'est atteinte d'aucune maladie transmissible aux enfants.

Aux gardiennes-nourrices (1 pour 3 enfants), il faudrait demander outre la moralité, la propreté, la jeunesse et la santé, une obéissance passive aux prescriptions du médecin.

Telles sont les conditions générales qu'on pourrait introduire, sauf modifications ultérieures, dans la réglementation des pouponnières, telles que nous les concevons ; et voilà ce que la Société devrait être en mesure d'offrir à des enfants qui ont à la vie un droit imprescriptible qu'elle ne leur marchande que trop souvent. Ceci joint à une puissante agence de centralisation due à la synergie de toutes les œuvres connexes, telle que nous la fait entrevoir et espérer M. P. STRAUSS, dans son idée sur la *Maison de l'Enfance*, serait le salut d'une partie de cette population, si intéressante à tous points de vue. D'ailleurs, les avantages que la Société retirerait de cette généralisation de protection sociale sont assez nombreux pour compenser les sacrifices financiers qu'elle devrait s'imposer au début, l'Œuvre par la suite se suffisant à elle-même.

1° *Avantages pour les enfants.* — Hygiène mieux entendue, bien-être plus considérable, meilleure alimentation; augmentation de l'alimentation au sein, meilleurs soins, car les enfants ne seront plus, en cas de maladie, à la merci de l'initiative erronée ou de la négligente inertie des nourrices présomptueuses et douteuses ; et bien des décès seront ainsi évités.

Les recherches du Dr BATAILLE, de Rouen, et du Pr BUDIN sont venues appuyer l'allaitement double, déjà proposé par le Dr TOUSSAINT, d'Argenteuil, au Congrès de Bordeaux, en 1895 ; elles ont prouvé qu'en aidant progressivement les nourrices par un régime approprié, la fonction créant l'organe, on obtenait une sécrétion lactée plus considérable, ce qui permettait à une nourrice d'élever plusieurs nourrissons au sein.

En alternant le sein et le lait stérilisé, on réaliserait ainsi un avantage, celui de relever le taux de l'alimentation au sein qui tombe de plus en plus en désuétude.

2° *Avantages pour la Société.* — Il est bien entendu que cet allaitement mixte sera de préférence confié à des filles-mères. La fille-mère doit être soutenue, pour elle et pour son enfant. En l'assistant, la Société s'en fait un auxiliaire et évite une charge. De plus, une fois rentrées dans la circulation, ces nourrices, qui auront puisé dans les pouponnières d'excellents principes d'hygiène infantile, les utiliseront dans leur famille et les propageront autour d'elles.

Outre les avantages incontestables pour les filles-mères, les familles ouvrières et la classe non moins intéressante des employés et des commerçants, il en existe d'autres, relatifs aux nourrices sur lieu.

Il serait absurde de supposer un instant que les classes aisées diminueront le nombre des nourrices sur lieu, mais, parmi les prolétaires, quelques-uns, qui jadis, s'imposaient de lourds sacrifices pour en prendre une, y renonceront devant les avantages que leur procurera la pouponnière. Ils se sépareront, il est vrai, d'enfants qu'ils auraient gardés, mais ce fait est incontestablement moins grave que celui de dissocier la famille de la nourrice.

Et cette libération, même restreinte, restituera à des enfants le lait qui leur appartenait et rendra à la famille une mère qui l'avait abandonnée pour des intérêts spécieux.

Ce serait certainement un moyen effectif de diminuer le nombre des nourrices sur lieu et de continuer cette lutte si bien comprise et vulgarisée par Brieux dans son étude puissamment documentée des « Remplaçantes ».

Notablement amélioré, le service d'inspection, réunissant à la fois la facilité de contrôle, la présomption d'une sécurité absolue et une notable économie de temps, réalisée à voir des enfants qui ne seront plus disséminés, s'exercera dans des conditions incomparablement meilleures pour la santé et le bien-être de l'enfant.

Le médecin, mieux armé contre l'ignorance, la routine et l'esprit de système des nourrices, — qui, avec la complicité tacite des parents et des pouvoirs publics, ne sont que trop souvent, sous des apparences soumises, des adversaires irréductibles et dangereuses, — sera maître absolu du service et unique guide de cette influence dirigeante qu'il est seul en droit d'exercer. Enfin, joignez à cela que l'existence des pouponnières sera d'un salutaire exemple pour la généralité, qui les considérera comme des écoles professionnelles d'élevage de l'enfance.

Ne serait-ce donc pas une œuvre utilitaire entre toutes que celle qui aurait pour but de réduire la mortalité infantile au taux qu'on ne peut éviter, et de sauver, par une mesure de prophylaxie sociale, des milliers de petites victimes de notre inertie et de notre incurie.

Et cette mortalité infantile, si considérable, puisqu'elle est du sixième dans les premières années de la vie, doit nous émouvoir, abstraction faite des questions de sentiment, car il n'existe guère de préoccupation plus utile, plus sacrée, que celle de la préservation de l'enfant dont la destinée sera de concourir à la grandeur de l'Etat qui l'a vu naître et lui a permis de vivre.

Pourquoi insister davantage ? La disproportion est manifeste entre le régime actuel, cependant amélioré tous les jours, et l'éventualité d'un mieux-être dont les avantages s'imposent avec tant d'évidence.

Les conclusions qui découlent clairement de ce rapide aperçu sont que :

1° La mortalité infantile excède un taux normal et elle est un facteur constant de dépopulation progressive.

2° Cette mortalité peut être réduite à des proportions ordinaires par l'extension des œuvres de l'Enfance et par la généralisation des Pouponnières.

3° Le but cherché dans cette généralisation n'est pas d'augmenter le nombre d'enfants élevés en dehors de leur famille ; mais de donner à ceux que leurs parents ne peuvent élever eux-mêmes des garanties d'hygiène, de nourriture et de bien-être

qu'ils ne trouvent pas toujours dans les conditions actuelles.

4° L'initiative privée et les pouvoirs publics devront combiner tous leurs efforts pour atteindre ce but de prophylaxie sociale, et les Conseils généraux devront annuellement inscrire aux budgets départementaux une subvention qui serait spécialement affectée à l'Œuvre des Pouponnières.

Statistique de la mortalité infantile. — En 1896, on a constaté que sur treize Etats d'Europe qui dressent des états de statistique, la quantité d'enfants décédés dans l'année était de plus du sixième de la récolte puérile de cette année.

En 1896, on a constaté qu'il mourait huit enfants contre 1 adulte.

Ce chiffre de mortalité variait suivant le sexe, l'état civil et le mode alimentaire.

Il mourait 55.99 0/0 garçons contre 44.41 0/0 filles ; 34 0/0 légitimes contre 66 0/0 illégitimes.

52.16 0/0 d'enfants élevés artificiellement atteignent l'âge de 1 an ;

70.56 0/0 d'enfants élevés au sein atteignent l'âge de 1 an.

La mortalité des Enfants protégés varie suivant les villes. En 1898, pendant qu'elle était à Lille de 29 0/0, à Dunkerque 34 0/0, Saint-Pol-sur-Mer 50.90 0/0, Paris avait 16 0/0 et Nanterre 5.30 0/0.

A Paris, cette mortalité varie suivant la richesse des arrondissements. Contre douze décès d'enfants, constatés dans le VIIIe, les quartiers pauvres de Popincourt, La Villette, Belleville, Charonne, Ménilmontant, où prédominent l'allaitement artificiel, les illégitimes, l'ignorance, la routine et la misère, donnaient de 252 à 333 décès.

Si cette mortalité est variable, il est possible de la diminuer.

En 1880, elle était de 22 0/0 ; en 1892, de 9 0/0.

En 1885, le Dr Tordes (de Tarare) abaissait dans sa circonscription la mortalité de 46 0/0 à 7 0/0.

Celle d'un canton avec commissions locales de surveillance atteignait 8 0/0, et 20 0/0 sans commissions.

Elle variait suivant la surveillance de l'alimentation. Depuis la fondation du laboratoire municipal de chimie, il s'est produit une grande diminution dans la saisie des laits mouillés. Pour un nombre égal de saisies, au lieu de 31 0/0 de laits mouillés, on n'a plus trouvé que 14 0/0, et la mortalité par athrepsie a baissé de 22 décès à 17.

En juillet 1898, la mortalité infantile, qui était de 53 0/0 dans le VIe arrondissement, était nulle dans le service du Pr Budin, à la Charité.

Même constatation à Fécamp, où le Dr Dufour, grâce à « la Goutte de Lait », n'a qu'une mortalité de 1.28 0/0 au lieu de 9.87 0/0, mortalité générale.

En 1891, le Dr Brylinski abaissait (Œuvre de la mutualité maternelle de Mme Carnot) la mortalité infantile de la classe ouvrière de 40 0/0 à 6 0/0.

L'énorme différence, constatée depuis Saint-Vincent-de-Paul jusqu'à nos jours, dans la mortalité infantile, prouve ce que nous avons gagné et ce que nous pouvons encore gagner d'une façon constante.

La mortalité des enfants en nourrice qui, en 1640, était de 95 0/0, en 1789, était de 20.57 0/0, en 1815, de 31.29 0/0, en 1822, de 14.85 0/0, en 1856, de 25 0/0, en 1870, de 30 0/0, avait baissé en 1883 à 10 0/0.

Celle des Enfants-Trouvés, qui, toujours en 1640, était de 95 0/0, de 91 0/0 en 1789, de 75 0/0 en 1816, de 60 0/0 en 1824, devenait 55 0/0 chez les Enfants-Assistés, en 1862, 40.40 0/0 en 1868, 21.70 en 1878, et atteignait en 1901 (mortalité de 1 jour à 2 ans) le faible chiffre de 14.11 0/0.

Une des meilleures preuves de cette forte diminution dans la mortalité infantile nous est donnée plus récemment par le fait suivant. En 1860, la mortalité des 3 départements du Calvados, de la Loire-Inférieure, de la Seine-Inférieure, atteignait 78.09 — 60.50 — 87.36 0/0. Dans le département du Calvados, Monod fit baisser la mortalité à 5.93 0/0.

Signaler un danger est déjà le pallier. Or, il en existe un, au point de vue de la mortalité infantile, dans les nombreuses infractions que font les nourrices à la loi du 23 décembre 1874.

Dans les bureaux de nourrices, dit le Pr Pinard, on ne trouve que des nourrices dont les enfants ont de 1 à 4 mois, jamais 7, de sorte que le nombre des nourrices des bureaux est d'autant plus considérable que leurs enfants sont le plus éloignés de leurs 7 mois.

A l'appui de cette constatation, le Dr Ledé avance, que de 1879 à 1886, sur 81,766 nourrices, mariées, célibataires ou veuves, placées à Paris, 62,354 laissent un enfant âgé de moins de 7 mois. De même, sur 24,100 filles-mères, 21,873 se sont placées avant les 7 mois révolus de leur enfant.

Il en résulte un préjudice considérable pour l'enfant de la nourrice et il est urgent de signaler encore une fois cette cause de mortalité infantile, qui se restreindra certainement par une application plus stricte de la loi Roussel revisée.

ACTUALITÉS.

LES STATIONS THERMALES EN FRANCE.

615.79

L'inauguration du nouvel établissement de Vichy.

M. Maruéjouls, ministre des Travaux publics, a présidé la semaine dernière l'inauguration des nouveaux établissements de Vichy. Le corps médical était représenté par près de cinq cents membres. La visite de ces établissements, particulièrement l'établissement de première classe, avec son hall monumental et ses superbes services, met en lumière les efforts que la Compagnie fermière de Vichy-Etat a faits pour maintenir la grande station française au premier rang des villes d'eaux internationales.

Il n'y a qu'une voix parmi tous les hommes compétents pour reconnaître qu'elle y a réussi au-delà de tout ce qu'on pouvait attendre, en exécutant un programme colossal de travaux, qui, englobant à la fois les bains, les établissements, les parcs et le casino, a eu pour effet de renouveler entièrement la physionomie de la station et de la mettre à même de recevoir, avec toutes les ressources de la science et toutes les séductions des plaisirs, les baigneurs qui lui viennent aujourd'hui de toutes les parties du monde.



Fig. 97. — Le Casino de Vichy.

Un train spécial, organisé par les soins de la Compagnie fermière, avait amené à Vichy plus de quatre cents médecins, membres de l'Académie de Médecine, professeurs de Facultés, médecins des hôpitaux, directeurs d'Ecoles de plein exercice ou d'Ecoles préparatoires, présidents de Sociétés ou d'Associations médicales, etc., parmi lesquels nous citerons : MM. les Prs Verriest, Lemaire et Ide, de l'Université de Louvain ; Bard et Oltramare, de Genève ; Olecia, de Madrid ; Bourget, de Lausanne ; Gautier, de l'Institut ; Grancher, Robin, Pozzi, Le Dentu, Landouzy ; Drs Bezançon, Caron de la Carrière, Hanriot, Bardet, H. Moood, Bourneville, Foveau de Courmelles, Herard de Bessé, de Paris ; Hugonnenq, Renault, Arloing, Testut, de Lyon ; Heckel, de Marseille ; Ingelrans, Delassus, Ausset, Charmeil, de Lille ; Estor et Jeanbrau, de Montpellier ; Garrigou, de Toulouse ; Spillmann, de Nancy ; Verhaerer, d'Alger ; Pamard, d'Avignon ; L'Huillier, de Cannes ; etc., etc.

Toutes ces notabilités médicales assistaient le soir au *banquet* offert par la Compagnie. A la table d'honneur avaient pris place, aux côtés du ministre, MM. Prestat, vice-président du Conseil d'administration, et Fère, directeur général de la Compagnie ; MM. les Drs Gacon, Sigallas, Viger, et Lorœreau, sénateurs ; les Drs Albert Robin, Grancher, Pozzi, Landouzy, Le Dentu, et Gariel.

Plusieurs toasts ont été portés ; puis le ministre, prenant la parole après MM. Gacon, président du Conseil général, et le Dr Veillon, a dit qu'il était naturel et nécessaire que l'Etat eût sa place dans les fêtes de Vichy, et qu'il était indispensable que cette place fût la première ; en effet, si ce n'est pas l'Etat qui reçoit, c'est chez lui que sont reçues toutes les notabilités venues de tous les points du territoire. M. Maruéjouls a indiqué ensuite à quels besoins nouveaux avait à faire face l'établissement thermal ; alors qu'en 1852, le nombre des baigneurs n'était que de 6,000, il a atteint le chiffre de 83,000 l'an dernier. La convention promulguée en 1898 a tenu compte de cette situation. L'Etat trouve son avantage au contrat qu'il a passé à cette époque avec la Compagnie, puisque son domaine s'est magnifiquement accru et que tous les ans il touchera un revenu d'un million : ce qui n'est pas à dédaigner.

Au cours des réceptions, M. le ministre a remis les palmes académiques à M. le Dr Nivière, médecin de l'hôpital.

Une représentation de gala, dans la salle du casino, a terminé la soirée et cette très belle journée.

Le lendemain, à l'arrêt du train, de retour à Montargis pour le dîner, M. le Dr Albert Robin a, dans un toast chaleureusement applaudi, exprimé les remerciements du corps médical pour la réception qui lui avait été faite, et sa haute satisfaction des magnifiques installations créées par la Compagnie.

MÉDECINE LÉGALE.

614.23

Les Médecins légistes et l'affaire de la succession Tarbé des Sablons.

On n'a pas perdu le souvenir de l'accident qui a causé la mort de M. et Mme Tarbé des Sablons. Dans la matinée du 14 décembre 1900, en leur hôtel de la rue Ballu, on découvrait les corps inanimés de M. et Mme Tarbé des Sablons. Leurs domestiques firent de vains efforts pour les rappeler à la vie.

Le président du tribunal civil commit les Drs Brouardel et Ogier pour procéder à l'autopsie des cadavres ; le sang, soumis à l'analyse spectroscopique, était chargé d'oxyde de carbone, et l'hémoglobine oxycarbonée était formée par les émanations d'une bouche de calorifère située dans un cabinet de toilette contigu à la chambre des deux époux. M. le Pr Brouardel reconnaissait qu'il lui était impossible de déterminer quel était celui des deux qui était mort le premier, ni par les circonstances du décès, ni par leurs maladies antérieures. Il procéda alors à une enquête, d'où il résulte que tous les témoins ont eu l'impression, en entrant dans la chambre, que le corps de Mme Tarbé était plus froid et plus pâle que celui de son mari ; tous, sans hésiter, avaient d'abord apporté leurs soins à M. Tarbé, en espérant qu'ils pourraient peut-être le ranimer plus facilement.

Les conclusions des deux médecins étaient que, sans avoir une preuve absolue du prédécès de Mme Tarbé, et sans indices médicaux, l'impression générale était, en fait, qu'elle était morte avant son mari.

Les parents de Mme Tarbé, les consorts Caben, ont soumis alors la question au professeur Lacassagne (de Lyon), qui a estimé au contraire que les présomptions médicales étaient en faveur de la survie de Mme Tarbé, prétendant que la coloration et la chaleur n'étaient pas, en l'espèce, des indices concluants, car l'oxyde de carbone pouvait avoir eu pour effet de maintenir dans le corps le plus intoxiqué plus de chaleur et de coloration.

Le rapport de M. Lacassagne a été lui-même soumis au Dr Descouts, qui a conclu, au contraire, à la survie de M. Tarbé, en établissant quelques présomptions scientifiques en faveur de cette opinion.

L'intérêt de la question est celui-ci : M. Tarbé avait laissé par testament, à sa femme, un legs se montant à environ 500,000 francs et le reste de sa fortune à deux enfants nés d'un précédent mariage. Mme Tarbé, de son côté, avait institué ses neveux, MM. Caben et Mme Lautman, ses légataires universels.

Nous ne savons ce que décidera le tribunal ; mais il nous semble que Salomon devrait bien faire un petit tour au Palais de Justice, en ce moment, pour départager les médecins experts, qui raisonnent scientifiquement sur des choses bien peu scientifiques, en apparence du moins.

LES ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES.

61 (03) (06)

Association de la Presse médicale française.

Réunion du Vendredi 5 juin 1903.

La troisième réunion de 1903 de l'*Association de la Presse médicale française* a eu lieu le 5 juin 1903, au restaurant Marguery. Une vingtaine de membres y assistaient, sous la présidence de M. le Dr Albert Robin, syndic.

Décès du Président. — L'Association a décidé, après que M. Robin eut salué la mémoire de notre très regretté syndic-président, d'adresser une lettre de condoléance à Mme Laborde.

Nominations. — M. le Dr Butte a été nommé membre titulaire, comme rédacteur en chef des *Annales de thérapeutique dermatologique et syphiligraphique*.

Candidatures. — Sont chargés de rapports sur les candidatures de M. le Dr F. Baudouin (de Tours) [*Annales médico-chirurgicales du Centre*] et de M. le Dr Granjux (de Paris) [*Le Caducée*], MM. les Drs Lévy et Cabanès.

Règlement intérieur. — Après discussion, l'article suivant du règlement intérieur a été voté :

Toute candidature nouvelle, se produisant après un échec, ne pourra être acceptée qu'un an après le premier vote. — On ne pourra plus faire acte de candidature quand on aura été candidat deux fois de suite pour le même journal.

Association internationale de la Presse médicale. — M. le Dr Blondel, secrétaire général de l'*Association internationale de la Presse médicale*, a rendu compte de ce qui s'est passé à Madrid au mois d'avril dernier. — Il a annoncé que cette Association était définitivement fondée et engage nos collègues à y adhérer personnellement. — Trois Français représentent notre Association dans le Comité international : MM. Cornil, ancien président ; M. A. Robin, syndic ; et M. Blondel.

Ordre du jour. — Ordre du jour de la prochaine réunion (novembre 1903) : 1° *Election d'un Syndic*, en remplacement de M. le Dr Laborde, *décédé*. — 2° *Rapport sur les candidatures annoncées*. — 3° *Candidatures nouvelles*. — 4° *Questions diverses*.

Le Secrétaire général,
Marcel Baudouin.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Joseph de Smeth, professeur à l'Université de Bruxelles et chef de clinique à l'hôpital Saint-Jean, vient de succomber subitement aux atteintes d'une congestion cérébrale. Une de ses principales spécialités fut le traitement des maladies mentales ; sa haute réputation d'aliéniste le désigna pour être, pendant de longues années, le médecin traitant de la princesse Charlotte, veuve l'infortuné Maximilien.

M. le Dr Berthelot, conseiller général républicain de la Seine-Inférieure pour le canton de Doudeville. — M. le Dr Louis Duburque, médecin à Bercee (Nord). — M. le Dr Vahe (de Metz-en-Couture, Pas-de-Calais). — M. le Dr Goyon (de Clermont-Ferrand), conseiller général du Puy-de-Dôme. — M. le Dr Vibert (de Châtel-Guyon, Puy-de-Dôme).

LES LIVRES NOUVEAUX

614 (02)

Guide populaire d'Hygiène ; par Cryns (J.). — Bruxelles, A. Manceaux, 1902, in-8°.

Il s'agit de la traduction française du manuel de la santé publié par l'Office sanitaire de l'empire allemand, exécutée sur la 1re édition. Ce volume est précédé d'une préface du Pr Malvoz (de Liége) ; il a été traduit par un médecin légiste de Verviers ; 55 figures dans le texte et 2 gravures en couleurs l'illustrent avec profit.

Tout n'est pas pour le mieux dans ce guide ; mais il y a là cependant d'excellents conseils à vulgariser. Signalons seulement, à titre d'exemple, ce qui a trait aux aliments ; on y trouvera des détails utiles, quoique brefs, sur le lait, le beurre, le fromage, les pâtisseries, etc., etc. Cet ouvrage peut être mis entre les mains des infirmiers.

617.55 (04)

Travaux de Chirurgie anatomo-clinique : Voies urinaires et estomac ; par Henri Hartmann. — Paris, 1903, Steinheil, in-8°, 113 fig. dans le texte.

Sous ce titre, notre collaborateur et ami, Henri Hartmann, vient de publier un volume fort intéressant, où se trouvent de nombreux travaux de l'auteur et de ses élèves.

C'est presqu'aussi beau que les *Johns Hopkins Hospital Reports* ; en tous cas, c'est quelque chose d'analogue. Toutes les gravures sont faites d'après des documents personnels et sont très bien dessinées.

Les mémoires ont tous pour base une série d'observations prises dans le même service et portent sur des questions d'actualités doot il suffira ici d'énumérer les principales : *Le Service Civiale à l'hôpital Lariboisière*, et *la statistique du Service Civiale*, que dirige M. Hartmann ; la cystoscopie directe chez la femme, la technique de la prostatectomie périnéale, des études sur la bactériologie des cystites, sur la tuberculose de la glande de Cowper, sur la séparation intravésicale de l'urioe [en ce qui conceroe les *voies urinaires*].

Pour *l'estomac*, à ooter un important mémoire sur le traitement chirurgical des lésions non néoplasiques, et sur la duodéoostomie.

Ce volume fait le plus grand honneur au chirurgien de Lariboisière, si actif et si ingénieux, de même qu'à son éditeur.

615.95

Formulaire spécial de thérapeutique infantile ; par le Dr R. Nogué. — 2e édition, revue et corrigée. Un vol. in-18, de 664 pages, Société d'éditions scientifiques.

La première édition de ce Formulaire infantile, un des premiers parus des formulaires spéciaux, étant épuisée, il a fallu mettre à la disposition du corps médical une édition oouvelle. Disons de suite qu'il n'a pas été fait dans l'ouvrage un chaogement important ; le plan adopté est resté le même. S'adressant à la majorité des praticiens, ce Formulaire est aussi bien un Formulaire de thérapeutique médicale que de thérapeutique chirurgicale ; il donne également, pour répondre aux nécessités journalières, la conduite à tenir et les formules à prescrire dans les affections des yeux, du oez, des oreilles, etc. L'auteur n'a eu pour but que de faire un choix judicieux des traitements fournis par les maîtres. L'accueil fait par le corps médical à la première édition a prouvé que ce travail était pour le médecin de quelque utilité. Dans cette édition nouvelle quelques formules unt été ajoutées, quelques autres ont été supprimées ; l'auteur s'est également efforcé de ne rien omettre des médications nouvelles, au moins de celles qui ont déjà fait leurs preuves. Cooservant les qualités qui oot fait son succès et mis au courant des dernières conquêtes thérapeutiques, ce Formulaire iofantile vraimeot pratique rendra encore, nous en sommes convaincus, par son édition nouvelle, de signalés services aux médecins.

615.73

Sur les semi-carbagides et leurs propriétés pharmaceutiques ; par Lumière (A.), Lumière (L.) et J. Chenotier. — Lyon, 1903, in-8°.

Les semi-carbagides n'avaient pas encore été étudiées au point de vue pharmaceutique ; ce soot des substances caractérisées par un groupement spécial, et les auteurs ont cherché à déterminer les relations de ces fonctions chimiques et l'action physiologique des corps en question. C'est là de l'excellente besogne.

Quelques-unes de ces semi-carbagides ont des propriétés antithermiques remarquables, bien mises en relief dans cette brochure. Il s'agit là d'un mémoire très technique, que les spécialistes liront avec grand fruit. Tous nos compliments aux auteurs, qui sont des chimistes aussi compétents que hardis industriels.

613.86

Annuaire des hôpitaux de Vienne (Autriche). — 8e année, 1899. — Wien et Leipzig, Michelm Braumuller, k. k. Hof und Universitatsbuchhandler, in-4°, 554 pages, avec six gravures dans le texte.

Ce livre, très luxueusement édité, ne comprend pour ainsi dire qu'une statistique générale de tous les hôpitaux de Vienne, et la liste des maladies qui y ont été traitées dans le courant de l'année 1899. Il se décompose comme suit : I. Description de l'établissemeot central de stérilisatioo des linges à pansement ; II. Statistique de 1899 de tous les hôpitaux vien nois ; III. Etat du personnel des hôpitaux ; IV. Différentes sections de malades ; V. Statistique des malades ; VI. Utilité des ambulances ; vaccinatioo préventive contre la rage ; tableau des travaux scientifiques ; VII. Le bilan de comptabilité ; VIII. Chaogements survenus, etc., etc.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

617(44)

La Chirurgie française à l'étranger.

M. le Dr Louis Mencière, qui présentait au Congrès international de Médecine, le 25 avril dernier, à Madrid, toute la série des instruments qu'il a inventés pour la chirurgie des os et des articulations, a été invité gracieusement par les Prs Martin et Tolosa-Latour à en faire la démonstration à la Faculté de Médecine de Madrid. Le 28 avril, la chaire (catedra) n° 4 lui fut prêtée par le doyen, M. le Pr Calleja ; et c'est devant les plus éminents chirurgiens et orthopédistes étrangers, Sayre (de New-York), Smith (de Londres), Thomas (de Birmingham), que M. le Dr Mencière présenta son ostéotome revolver, qui a fait récemment l'objet d'une communication à l'Académie de Médecine (1), puis son levier pour faciliter la réduction congénitale de la haoche (2), et toute son instrumentation spéciale pour le traitement de la tuberculose articulaire par la phénopuncture (3), qui lui ont donné de heaux succès opératoires.

Les assistants ont manifesté leur enthousiasme pour les ingénieux perfectionnements du Dr Mencière à la chirurgie orthopédique, et lui ont témoigné par une démonstration toute amicale en quelle estime ils tenaient à l'étranger la chirurgie française.

611.012.8

Etat actuel de Radica : Xiphopage opéré. Tuberculose.

Dernièrement, on a parlé de la petite Radica, sur qui s'était fait le silence. On a donné des nouvelles de sa saoté qu'on disait excellente ; on a indiqué l'endroit où elle vivait ; mais ces renseignements manquaient d'exactitude précise.

Voici les faits dans leur entière — et mélancolique — verité. La jeune Hindoue, déjà très affaiblie à l'automne 1902, a passé à Hyères une partie de l'hiver. Ce pays n'a pu guérir cette fillette, d'après le *Gaulois*. En février, elle est rentrée à Paris, plus souffrante encore ; et, depuis le 22 février, elle n'a quitté le lit que pour s'étendre quelques instants sur une chaise longue....

La tuberculose, qui a enlevé Doodica et à laquelle sa sœur ne pouvait échapper, a envahi le système osseux ; et le mal est incurable.

Le 5 mai dernier, Radica a été confiée à l'œuvre des Dames du Calvaire, et admise à titre d'exception dans l'asile des femmes *cancéreuses*.

Radica, qui est une charmante nature, est l'enfant gâté de la maison ; et toutes les veuves, toutes les mères de famille qui viennent avec dévouement donner leurs soins aux malades, ont pris en grande affection cette petite, dont le destin fut si étrange.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, nos 12, p. 105, et n° 18, p. 149.
(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 18, p. 150, et *Archives prov. de Chir.*, n° 5.
(3) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, nos 6 et 7, et *Archives prov. de Chir.*, 1902, n° 10.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. —

Thèses. — *Mercredi 3 juin.* — M. Teillet : Des accidents pleuro-pulmonaires pendant les suites de couches, le plus souvent précurseurs de la phlegmatia alha dolens ; MM. Pinard, Tillaux, Gaucher et Roger. — M. Roger : De la pleurésie purulente du nouveau-né ; MM. Pinard, Tillaux, Gaucher et Roger. — M. Bourlot : Contribution à l'étude de la périostite albumineuse ; MM. Tillaux, Pinard, Gaucher et Roger. — M. Paris : Contribution à l'étude des modifications sanguines chez l'enfant diphtérique traité par le sérum antidiphtérique ; MM. Gaucher, Pinard, Tillaux et Roger.

Jeudi 4. — M. Moreau : Etude sur les calculs enchatonnés de la vessie ; MM. Guyon, Brouardel, Hutinel et Albarran. — M. Dehau : Les sanatoria dans le traitement de la tuberculose ; MM. Brouardel, Guyon, Hutinel et Albarran. — M. Croizet : Contribution à l'étude des névrites oxycarbonées ; MM. Hutinel, Guyon, Brouardel et Alharran.

Mercredi 10 — M. Guénard : De la cure des grands prolapsus génitaux par la méthode de Bouilly ; MM. Lannelongue, Pinard, Tillaux et Aug. Broca. — M. Boivin : Etiologie et traitement de l'eczéma des nourrissons ; MM. Pinard, Lannelongue, Tillaux et Aug. Broca. — M. de Léon : Contribution à l'étude des cysticerques de l'encéphale ; MM. Tillaux, Lannelongue, Pinard et Aug. Broca. — M. Lemaire : De la fréquence des kystes hydatiques du poumon en Algérie ; leur diagnostic précoce ; MM. Landouzy, Brissaud, Roger et Desgrez. — M. Pirault : La bourdaine au point de vue pharmacologique et thérapeutique : MM. Brissaud, Landouzy, Roger et Desgrez — M. Heller : Contribution à l'étude des paralysies faciales congénitales par agénésie du rocher ; MM. Brissaud, Landouzy, Roger et Desgrez.

Jeudi 11. — M. Queinnec : Contribution à l'étude des lipomes multiples symétriques et en particulier des lipomes circonscrits ; MM. Le Dentu, Berger, Auvray et Schwartz. — M. Poulard : Adénopathies dans les affections oculaires ; MM. de Lapersonne, Poirier, Remy et Marion. — M. Demain : De la paramétrite récidivante associée au prolapsus utéro-vaginal ; MM. Poirier, de Lapersonne, Rémy et Marion. — M. Aubinière : Contribution à l'étude de la diphtérie prolongée ; MM. Hutinel, Chantemesse, Dieulafoy et Méry. — M. Decobert : Du gelo-diagnostic des selles et de son emploi au diagnostic précoce de la fièvre typhoïde ; MM. Chantemesse, Hutinel, Dieulafoy et Méry. — M. Gouraud : Des échanges du phosphore dans l'organisme normal et pathologique ; des phosphaturies ; MM. Dieulafoy, Hutinel, Chantemesse et Méry.

Ecole de Pharmacie de Paris. — M. Guignard, professeur de botanique à l'Ecole supérieure de Pharmacie de l'Université de Paris, est nommé pour trois ans directeur de la dite Ecole.

Ecole des Hautes-Etudes à Paris. — M. le Dr Manouvrier, directeur adjoint du laboratoire d'anthropologie, est nommé directeur de ce laboratoire à l'Ecole des Hautes-Etudes.

Ecole de Médecine de Marseille. — M. Alezais, docteur en médecine et docteur ès sciences naturelles, suppléant d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille, est nommé professeur d'anatomie pathologique à la dite Ecole.

Université de Rennes. — M. Daniel, docteur ès sciences, maître de conférences à la Faculté des Sciences de Rennes, est nommé professeur de botanique appliquée à l'agriculture à cette Faculté (fondation de l'Université de Rennes).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE. HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour la nomination à deux places de prosecteur à l'Amphithéâtre d'anatomie des Hôpitaux.* — La séance d'ouverture du concours pour la nomination à deux places de prosecteurs à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, fixée primitivement au vendredi 24 juillet, à 4 heures, est avancée au lundi 20 juillet, à la même heure. Cette séance se tiendra, ainsi qu'il a été indiqué par les affiches, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, rue du Fer-à-Moulins, n° 17. Le registre d'inscription des candidats restera ouvert, comme il a été fixé, du 22 juin au 4 juillet inclusivement, de 11 heures à 3 heures, au Secrétariat général de l'Administration (Service de Santé).

Répartition dans les services hospitaliers de MM. les élèves internes en pharmacie (1903-1904). — MM. les élèves internes en pharmacie actuellement en fonction et ceux qui seront nommés à la suite du dernier concours sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans l'amphithéâtre de l'administration, avenue Victoria, n° 3, à leur répartition dans les divers établissements hospitaliers pour l'année 1903-1904 savoir : MM. les internes de deuxième, troisième et quatrième année, le jeudi 23 juin, à deux heures ; MM. les internes de première année, le 25 juin, à 2 heures. Ils devront se présenter eux-mêmes pour retirer leur carte de placement sans laquelle ils ne seraient pas admis dans les établissements. Ils seront appelés dans l'ordre de leur réception au concours.

Hôpital Beaujon. — *Visite du Président de la République.* — Le Président de la République s'est rendu récemment à l'hôpital Beaujon. Il a été reçu, dans la cour d'honneur de l'hôpital, par M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique. Guidé par M. Richer, directeur de l'hôpital Beaujon, le président, durant une heure et demie, a parcouru de nombreuses salles, et s'est arrêté dans chacun des services. A l'entrée de chaque salle, les chefs de service attendaient le président, pour l'accompagner à travers les locaux du service. Les infirmières portaient leur nouveau bonnet à cocarde rouge et bleue.

La salle Malgaigne (chirurgie, hommes) et la salle Jarjavay (gynécologie) ont été les premières visitées. M. le Dr Tuffier a conduit ensuite le président dans sa salle d'opérations. M. le Dr Troisier a fait les honneurs de la salle Monneret (médecine, hommes), puis de la salle Gubler (médecine, femmes), dont le chef de service, M. le Dr Lacombe, était absent. Au sortir de cette dernière salle, la question a été agitée de conduire le président à l'étage supérieur, où sont les *tuberculeux*. Le président était d'avis de s'y rendre, ainsi que les internes et surveillantes. « Si l'on n'y va pas, disait l'une de celles-ci, ces malheureux vont se croire perdus ». M. Mesureur a déclaré qu'il monterait, après la visite présidentielle, à l'étage supérieur, conformément aux indications du programme. M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine, a guidé le président à travers les salles de son service, salle Béhier (médecine, femmes) et salle Sandras (médecine, hommes). Ce qu'on appelle administrativement la « salle Sandras » est une succession de petits locaux et de couloirs d'une incommodité prodigieuse. Sous ces plafonds bas, la chaleur était intense ; et l'on ne pouvait ouvrir toutes les fenêtres, de crainte de plonger les malades dans un courant d'air. Le cortège a gagné, à travers des cours interminables, la Maternité de l'hôpital. C'est la seule partie des bâtiments qui soit neuve (elle ne date que de sept ou huit ans), et qui ait pu être disposée d'après les règles de la science moderne. M. le Dr Ribemont-Dessaignes, accoucheur, attendait le président. Il l'a accompagné seul dans la salle d'opérations. Puis on a visité la salle des cours, où étaient rangées les élèves sages-femmes ; pour se distinguer des infirmières, dont elles ont le costume, elles portent réglementairement une cravate de ruban aux couleurs vives et variées qui leur sied à merveille.

Les services du Dr Bazy (chirurgie, hommes et femmes) n'étaient pas compris dans le parcours de la visite. Cependant, sur le désir de M. Loubet, on s'est rendu dans les salles qui en dépendent, et M. le Dr Bazy, déjà sur le point de quitter l'hôpital, a été convoqué en grande hâte. Ces services sont les plus encombrés de l'hôpital. Dans une salle, disposée pour recevoir 20 lits, on en compte 32, et la semaine précédente, la salle en avait contenu 42. M. le Dr Bazy, d'ailleurs, ne s'est point fait faute d'exprimer au président ses justes plaintes. Il lui a raconté comment les malades qui viennent à sa consultation sont obligés d'attendre *dans l'escalier*. Or, le Dr Bazy donne jusqu'à 100 consultations, de 8 h. 1/2 du matin à 11 h. 1/2. Surtout, il s'est élevé vivement contre la disposition, qu'il a qualifiée, et non sans motif, *d'immorale*, de la salle d'opérations ; celle-ci ouvre directement sur un palier d'escalier, et si la porte doit en être entrebâillée un instant, pour les nécessités du service, les passants ont vue sur l'intérieur de la salle. Après une rapide visite aux cuisines, le président a été conduit dans l'amphithéâtre du Dr Debove, où était réuni tout le personnel de l'hôpital. Le doyen, puis M. Mesureur ont remercie, aux applaudissements unanimes de l'assistance, le président de la République pour sa sollicitude envers les souffrants. M. Loubet a répondu en quelques mots (*Temps*).

Hôpital Pasteur. — C'est l'abbé Maumus, docteur ès sciences naturelles et biologiste, qui a initié les religieuses de Saint-Joseph de Cluny, chargées du service de l'hôpital Pasteur, aux principes de la plus rigoureuse *asepsie*. Vêtues de linges blancs, embéguinées de blanc, les mains nettes, les manches hautes, ces sœurs donnent l'impression de *poupées stérilisées* (*Figaro*). — Rien de plus pittoresque que le groupe qu'elles formaient, dans le couloir de l'hôpital, lors de la visite de la reine Amélie, tout égayée d'être vêtue, elle aussi, pour quelques instants, de la blouse aseptique et de tremper ses royales mains dans la solution bleue de sublimé, et de risquer d'y ternir ses bagues! Une douzaine de clichés photographiques ont été pris par les chefs de laboratoire de l'Institut Pasteur. La reine Amélie s'est volontiers prêtée à poser devant l'objectif, ravie de cet entourage inaccoutumé.

Assistance publique de Paris. — *Récompenses aux infirmières.* — Une cérémonie tout intime a eu lieu dans le cabinet du directeur de l'Assistance publique. En présence de son secrétaire général et des directeurs de la Pitié, de Tenon, des Enfants-Malades, de Trousseau, d'Aubervilliers et de Bretonneau, M. Mesureur a remis, au nom de M. le président du Conseil, ministre de l'Intérieur, la médaille d'honneur des épidémies à des infirmières des hôpitaux de Paris, victimes de leur devoir professionnel, qui ont contracté des maladies contagieuses au chevet des malades. Ce sont : Mlle Gobin, sous-surveillante aux Enfants-Malades ; Mme veuve Guillaume, sous-surveillante à Aubervilliers ; Mme Choquériaux, sous-surveillante à Bretonneau ; Mme Cnuatz, suppléante à Trousseau ; Mlle Joulin, infirmière à la Pitié ; Mlle Graffin, infirmière à Tenon ; Mlle Destilleux, infirmière à Bretonneau.

Hôpital de Roubaix. — Pendant deux jours, l'inauguration de l'hôpital « la Fraternité » a été l'occasion, à Roubaix, de fêtes comme seuls les Flamands savent en organiser. La pose de la première pierre de l'hôpital a eu lieu sous la présidence de M. Vincent, préfet du Nord, assisté des généraux Jeanoerod, commandant du corps d'armée, Solard et Loyer ; de MM. Pottié, sénateur ; Dron, Montalembert, Bonte, Grousseau, Delaune, députés, etc. Le soir, à la mairie, a eu lieu un banquet.

Asiles d'Aliénés de France. — M. le Dr Kerval est nommé médecin en chef de Ville-Evrard (Seine).

Asile français d'Odessa. — Récemment a eu lieu l'inauguration de l'asile français fondé à Odessa en commémoration de la visite faite au tsar par le président Faure.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — MM. les Drs Kirmisson et Segond, chirurgiens des hôpitaux, posent leur candidature à la place vacante dans la section de médecine opératoire, en remplacement de M. Panas.

Académie des Sciences de Vienne. — L'Académie des Sciences de Vienne a élu membre correspondant M. le Pr Marey (de Paris).

Syndicats médicaux de France. — Les Syndicats médicaux sont convoqués le 5 juillet 1903, pour élire un représentant au Conseil supérieur des sociétés de secours mutuels.

Société d'Hypnologie et de Psychologie. — La douzième séance annuelle de cette Société aura lieu le 16 juin, à 4 heures, au palais des Sociétés savantes, 8, rue Danton. Après la séance, le banquet aura lieu, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin. Pour les communications et les adhésions au banquet, s'adresser à M. le Dr Bérillon, secrétaire général, 14, rue Taitbout.

Congrès national d'Assistance et de Bienfaisance privée de Bordeaux (Juin 1903). — Après une visite à l'institution nationale des sourdes-muettes, à Bordeaux, le Congrès s'est rendu aux œuvres bordelaises des *bains douches*, puis à celle des *habitations à bon marché*, où se poursuit activement l'édification du groupe Emile Loubet. La première assemblée générale du Congrès a eu lieu sous la présidence de M. Paul Strauss, sénateur. Après la constitution du bureau est venue en discussion la première question soumise au Congrès : *Assistance méthodique, moyens pratiques d'établir un lien permanent entre l'assistance publique et la bienfaisance privée.* La question a été résumée par M. Raoul Bompard, rapporteur général. MM. les Drs Billon, Mangenot et Pédebidou, sénateur, et M. Cambillard, inspecteur de l'Assistance publique, ont pris part à la discussion, qui s'est terminée par l'adoption d'un vœu tendant à ce qu'un sous-secrétariat d'Etat soit créé, et qu'il reçoive dans ses attributions toutes les questions relatives à l'hygiène, à la médecine, à la prévoyance et à l'assistance publiques. Le maire, entouré de la municipalité, a reçu les Congressistes dans les salons de l'hôtel de ville, où un lunch leur a été offert.

La question soumise au Congrès : *De l'assistance et de l'éducation des enfants arriérés, bègues, sourds-muets, aveugles, épileptiques et autres,* a été traitée par six rapporteurs, puis résumée par M. Paul Strauss, rapporteur général. Après la séance, les Congressistes ont visité plusieurs établissements hospitaliers. — Nous reviendrons sur ce Congrès dans un article ultérieur.

La Science française à l'Exposition de Saint-Louis (E.-U.). — Récemment, l'un des plus illustres savants des Etats-Unis, l'astronome Simon Newcomb, arrivé à Paris, a réuni à l'hôtel Continental une quarantaine de convives, Parisiens presque tous et presque tous aussi membres de l'Institut, auquel M. Simon Newcomb lui-même appartient. Au nombre des convives, M. Michel Lagrave, commissaire général de la section française à l'Exposition de Saint-Louis; MM. Janssen, Mascart, Darboux. Perrier, Giard, de l'Académie des Sciences; Gariel, Manouvrier, Cordier, etc., etc.

Espérons que le Gouvernement français fera en 1904, à Saint-Louis, ce qu'il a fait en 1893 à Chicago, c'est-à-dire enverra des *savants autorisés* pour le représenter. — Les candidatures ne manquent pas.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Lettres de félicitations.* — Le ministre de la guerre a adressé des lettres de félicitations pour le zèle et le dévouement dont ils ont fait preuve à l'occasion d'épidémies ayant sévi sur l'armée, à M. Carayon, méd. princ de 2e cl., méd.-chef de l'hôpit. milit. de Vichy; M. Spite, méd. maj. de 1re cl. au 7e d'inf.; M. André dit Duvigneau, méd.-major de 1re classe; M. Abbatucci, méd.-major de 2e cl.; MM. Rouffiandis et Marque, méd. aides-maj. de 1re cl. et Le Clech, méd. aide-maj. auxil. des troupes de l'Indo-Chine.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin en chef de première classe Abelin, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Montcalm*, comme médecin de l'escadre de l'Extrême-Orient, en remplacement de M. le docteur Chaste.

Service de Santé des troupes coloniales. — M. Rangé, médecin principal de 1re classe, a été désigné pour remplir les fonctions de directeur du service de santé en Afrique occidentale française.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 21e semaine, 939 décès, au lieu de la moyenne (984). La rougeole a causé 14 décès; la fièvre typhoïde a causé 8 décès; la scarlatine 5; la coqueluche 10; la diphtérie 9. La variole a causé 1 décès. Il y a eu 35 morts violentes, dont 16 suicides. On a célébré à Paris 531 mariages. On a enregistré la naissance de 1,130 enfants vivants (530 garçons et 500 filles), dont 784 légitimes et 246 illégitimes. Parmi ces derniers, 35 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène des industries insalubres. — La Commission d'hygiène de la Chambre des Députés a commencé l'étude de la proposition de loi de M. le Dr Emile Chautemps, tendant à la revision de la législation des industries dangereuses, insalubres ou incommodes. M. Chautemps a fait un exposé sommaire de sa proposition de loi. La Commission entendra dans sa prochaine séance M. le préfet de police, et M. Besançon, chef de division à la Préfecture de police.

Le mal de mer et les sous-marins. — L'information relative à Jobard est extraite du *Journal du mal de mer*. Nous ne voyons aucun inconvénient à le déclarer; et, si nous ne l'avons pas fait précédemment, c'est que nous ne lui attribuons pas une importance bien considérable.

Rougeole. — On écrit d'Alençon qu'une épidémie de rougeole régnant actuellement dans la ville, le général commandant le 4e corps d'armée a décidé que les réservistes du 103e, convoqués pour le 1er juin, seraient envoyés à Chartres.

DIVERS [61]

Les Médecins candidats sénateurs. — Dans l'Isère, M. le Dr Dufour, ancien député, dont le nom a été prononcé à maintes reprises pour le Sénat et qui a été également sollicité par ses amis, est à la disposition des comités de l'Isère. M. le docteur Dufour est l'ancien député républicain ministériel non réélu en 1902. — Il est candidat contre notre distingué compagnon de voyage aux Etats-Unis, M. Jay, maire de Grenoble.

Nominations. — La Commission des douanes a nommé président M. le Dr Viger, ancien ministre.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés dans la Légion d'honneur : *Officiers*, MM. Bouvier, médecin de l'hôpital de Fort-de-France; Lidin, médecin principal des troupes coloniales; notre excellent ami, le Dr Capus, directeur de l'Agriculture et du Commerce en Indo-Chine, docteur ès-sciences; le Dr de Lancastre, médecin de la reine de Portugal. — *Chevaliers*, MM. Damian et L'Herminier, médecins majors des troupes coloniales; Lacroix, professeur au Muséum, directeur de la mission scientifique; Mathieu, médecin de l'hôpital de Fort-de-France.

Récompenses. — La Société d'Assistance aux animaux vient de décerner un grand diplôme d'honneur à M. le Dr Perore pour nombreux services rendus aux animaux dans le traitement de leurs maladies; et la Société protectrice des animaux le même diplôme à M. le Dr Foveau de Courmelles.

Médecins et sciences coloniales. — Une nouvelle chaire de « Matières premières coloniales » (matières végétales et animales) vient d'être créée à l'École nationale supérieure d'agriculture coloniale. Pour le choix du titulaire de cette nouvelle chaire, deux noms surtout avaient été mis en avant : les noms de deux médecins naturalistes. — Par décret du 30 mai, le titulaire définitif est le Dr F. Heim, professeur agrégé d'histoire naturelle à la Faculté de Médecine de Paris, présenté en première ligne, au choix du ministre des colonies, par le conseil d'administration de l'École. On aurait mauvaise grâce à prétendre que notre profession n'est plus en honneur dans les milieux scientifiques, même coloniaux.

Accident au Dr H. de Rothschild. — M. le Dr Henri de Rothschild et deux de ses amis se rendaient en automobile de Bordeaux à Paris. Au village de la Petite-Touche (Deux-Sèvres), ils rencontrèrent deux jeunes gens à cheval; la voiture tamponna un des chevaux, lui broya les jambes et envoya rouler sur la route son cavalier, M. Prévost, âgé de quinze ans, domestique. Ce jeune homme a été fortement contusionné. Quant aux voyageurs, projetés sur la chaussée, ils ont reçu de légères blessures.

L'automobile tournant sur lui-même vint buter et s'arrêter contre un mur. M. le Dr de Rothschild et ses amis, avec leur voiture traînée par des bœufs, se sont rendus à une gare située à un kilomètre du lieu de l'accident, où ils ont pris le train pour Paris.

Grève de Pharmaciens à la Havane. — Le délai accordé aux pharmaciens de La Havane par le Conseil provincial pour prendre une résolution au sujet du payement de l'impôt sur les patentes est expiré; et la situation reste la même. Les pharmaciens ont de nouveau fermé leurs boutiques par suite d'une entente générale.

Mariages de médecins. — M. le Dr Gataro, ancien interne de l'hôpital de l'Institut Pasteur de Paris, est fiancé à Mlle Marguerite Pousseur, fille du directeur de l'usine à gaz d'Oran, et de Mme Pousseur, née Labrot.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 7 juin 1903. — Les petits travaux de l'amateur : Système de déclanchement à distance pour obturateurs photographiques (J. Caburet). — Le dialogue des plaques (Georges de Cavilly). — Le renforçateur à l'urane (L.-J. Bunel). — La photographie au magnésium (E. Quentin). — Opinions : Comment on doit développer (A. Séronille). — Archives photographiques documentaires (P.-L.-M. Drouet). — Photographie pratique : Contre-types directs ; La fatigue rétinienne et la persistance de la vision.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. – Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. – 1903.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 25. — 20 Juin 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

618.12

Bibliographie et salpingopexie.

Notre excellent confrère et ami, M. le Dr J.-L. Faure, chirurgien des hôpitaux, vient de publier un cas fort intéressant de salpingopexie (1).

A ce propos, il a écrit : « Je ne trouve pas trace, dans mes recherches, d'une opération de ce genre ! J'en suis assez surpris, car les indications ne m'en paraissent pas devoir être rares. Il m'importe d'ailleurs fort peu que mon opération ait été la première, ou soit venue après un certain nombre d'autres que je n'ai pas su découvrir.... »

M. J.-L. Faure n'aime évidemment pas, je ne dis pas les bibliographes, mais la Bibliographie.

En effet, s'il avait cherché au bon endroit, il aurait évidemment trouvé, comme l'a fait, dès l'année dernière, M. le Pr Monprofit (d'Angers), à propos de l'article *Salpingopexie* de son livre (2) [trop peu connu certainement à Paris, puisqu'il a échappé à notre ami J.-L. Faure], l'indication de quelques travaux sur cette opération très intéressante. Certes, les faits publiés ne sont pas du tout comparables à celui de Faure ; mais ils n'en existent pas moins, et on pardonnera à un bibliographe de les rappeler brièvement ici, d'après le texte de Monprofit lui-même.

(1) J.-L. Faure. *La Salpingopexie. La Gynécologie.* Paris, 1903, n° 2, avril, p. 101-104, 2 fig.

(2) A. Monprofit. *Chirurgie de l'ovaire et des trompes.* Paris, Institut de Bibliographie, 1903, p. 297 et 174.

Il y a d'abord la *Salpingopexie ovarienne*, due à Pozzi (1891), exécutée par Richelot, Tuffier, et dont Kahn citait douze observations en 1900 ; mais il n'y a pas à en parler dans le cas présent.

Quant à la *Salpingopexie* de Faure, elle doit être appelée *pelvienne*, puisque, dans ce procédé, on fixe la trompe « au ligament infundibulo-pelvien, qui contient les vaisseaux utéro-ovariens et va se fixer au détroit supérieur ».

Or, si notre confrère avait jeté un coup d'œil sur le livre de Monprofit, au chapitre *Oophoropexie*, il aurait vu que sa Salpingopexie est tout à fait comparable à *l'Opération dite de Sänger*, surtout en examinant la figure même de Sänger, que nous reproduisons ici (*Fig.* 98).

Si nous insistons, c'est parce que sous peu va paraître un article (1), qu'à ce point de vue nous signalons à l'attention du chirurgien français, et dans lequel il retrouvera cette figure, placée à dessein par nous au chapitre même de la *Salpingopexie ovarienne.*

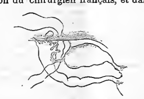


Fig. 98 — Opération de Sänger : Fixation de la trompe et de l'ovaire au péritoine pariétal du petit bassin.

La Bibliographie n'est évidemment pas utile aux maîtres de la chirurgie moderne ; mais, jadis, elle jouait pourtant un certain rôle, même au concours d'internat ! Faut-il donc ne plus s'en occuper ?

MARCEL BAUDOUIN.

(1) A. Monprofit et Marcel Baudouin. *Les opérations conservatrices sur la trompe* [Memoire récompensé par la Société royale des Sciences médicales et naturelles de Bruxelles].

EMBRYOLOGIE.

611.013

De l'existence et de l'origine des œufs à germes multiples.

PAR

Marcel BAUDOUIN.

M. le Dr Anderodias a présenté, récemment (1), à la *Société d'Anatomie et de Physiologie normales et pathologiques de Bordeaux*, un fait intéressant, qui nous paraît correspondre à un cas nouveau de *grossesse triple à un seul germe* (2).

Comme ces observations ont été jusqu'ici considérées comme très rares (3), et que nous voulons montrer, au contraire, qu'elles sont assez fréquentes (4), nous nous permettons d'attirer l'attention sur cette communication, l'auteur n'ayant pas du tout insisté sur ce point, le plus curieux pourtant de sa relation.

Ce qui nous permet de dire qu'il s'agit ici d'une *grossesse triple à un seul germe*, ce sont les remarques suivantes :

1° Constatation de *deux fœtus*, réunis en un *monstre* double du genre *dérodyme* ; et existence d'un *troisième fœtus*, bien conformé ;

(1) ANDERODIAS. — *Avortement gémellaire avec un fœtus dérodyme et monoanencéphale.* — *J. de Méd. de Bordeaux*, 1903, n° 10, 171-172, 2 fig.

(2) Ce fait de grossesse triple avec *monstre double* est comparable à celui signalé par Rouyer [*Etudes médicales sur l'ancienne Rome*, p. 220]. — Il est à rapprocher d'ailleurs de celui, plus remarquable encore, que nous avons publié l'an dernier [Marcel Baudouin. *Un cas de grossesse quadruple avec sternopagie. Gaz. méd. de Paris*, 22 nov. 1902, 369-370].

(3) Oans la *Gaz. méd. de Paris* (1903, 9 mai), nous avons signalé [d'ailleurs sous bénéfice d'inventaire] deux nouveaux cas de *grossesse triple avec trois enfants vivants* : 1° Cas d'Halluin, trois filles ; 2° Cas de Paris, trois garçons. — Il est probable que, là encore, il s'agit d'*œufs à trois germes* ; toutefois nous ignorons la constitution du placenta, et, pour pouvoir les classer, il faut attendre la publication détaillée de ces nouvelles observations.

(4) Le cas de grossesse quintuple de Galabin correspond à *deux œufs* différents ; l'un est un *œuf à trois germes* ; l'autre un œuf à *deux germes.* — Ce qu'il y a d'intéressant dans ce fait, c'est que la fécondation, pour les deux œufs, s'est opérée dans le même sens sexuel (5 enfants mâles).

L'un des faits cités par Puech (1877), et d'origine allemande, correspond, lui : 1° à un *œuf à trois germes* (3 garçons, 1 placenta) ; et 2° à *deux œufs* à un *seul germe* (1 garçon, 1 fille).

2° Les trois fœtus sont du même sexe ; le monstre double est, en effet, du sexe *féminin*, comme le fœtus simple ;

3° Constatation d'un *seul placenta*, lors de l'accouchement.

Il est regrettable que l'auteur n'ait pas pu obtenir de la sage-femme des détails sur la façon dont ce placenta était exactement constitué, car sa face interne devait être divisée en *deux loges*, dont l'une un peu plus grande que l'autre, grâce à l'existence d'une membrane très mince. Mais il faut ajouter que M. Anderodias s'est préoccupé, comme il le fallait, de cet examen ; et cela n'a pas tenu à lui si le placenta n'a pu être qu'imparfaitement décrit.

***

a) *Œufs à trois germes*. — L'existence des *œufs à trois germes* a été démontrée chez les animaux par deux faits d'observation directe, consignés par Dareste, sur des embryons très jeunes d'oiseaux ; il les a figurés dans son Traité. — Elle doit, à notre avis, être admise chez l'*homme*, étant donné, d'une part, l'existence indiscutable aujourd'hui des monstres triples (G. Saint-Hilaire, Lereboullet, etc.) chez l'homme et les animaux ; et, d'autre part, les cas de grossesse triple dans le genre humain, compliqués de monstruosité double, coïncidant avec la présence d'un autre enfant dans le même œuf (Rouyer, M. Baudnuin, Anderodias, etc.), ou composée simplement de trois enfants de même sexe avec placenta unique (J. Laborde); enfin, les cas de grossesse multiple (quadruple, quintuple, etc.) avec deux placentas.

Quelques auteurs prétendent que ces trois caractères, qui, par leur groupement, permettent de conclure à l'existence d'un *œuf à trois germes* [3 fœtus ; 1 seul placenta à 3 loges, quand il n'y a pas monstruosité double ; même sexe pour les fœtus], ne sont pas typiques. Mais, pour nous, nous ne voyons pas comment il pourrait en être autrement, à moins de supposer une *soudure des placentas*, qui nous paraît bien difficile à réaliser de façon aussi complète qu'on l'observe en pareil cas.

Certes, il est indispensable, pour pouvoir affirmer qu'il y a *œuf à trois germes*, d'avoir ces trois caractères réunis, car, à la rigueur, trois fœtus de même sexe peuvent provenir de trois œufs ou de deux œufs (un à double germe) différents ; mais, quand on les observe, *sans trace aucune de division placentaire*, nous croyons qu'il n'y a plus de doute à conserver.

Il faut ajouter de plus qu'il peut même y en avoir à quatre et même cinq germes ! Et ce qui le prouve, ce sont, d'après nous, les faits suivants :

b) *Œufs à quatre germes*. — 1° L'*existence des monstres quadruples*, chez les mammifères et même chez l'homme (on connaît, en effet, au moins un cas authentique, datant de 1870, de monstre humain quadruple, né en 1868) ;

2° L'existence, très probable, de grossesses quadruples, avec *quatre enfants du même sexe*, et *un seul placenta* ;

3° L'existence, très probable aussi, de grossesse à *sept* et *huit* enfants, avec *deux placentas* seulement.

c) *Œuf à cinq germes*. — Un seul fait, à notre connaissance, plaide en faveur de cette hypothèse ; c'est le cas d'une *grossesse quintuple, avec un seul placenta*, et *une seule poche* pour les cinq fœtus (Cas de Pigné, de Strasbourg). — On ne connaît pas encore, en effet, d'observation authentique de *monstre quintuple*, monstruosité possible cependant, si l'observation de Pigné est exacte.

***

Origine des embryons multiples. — On s'est demandé si l'apparition des embryons multiples est due à une *fécondation d'un mode spécial*, ou tient à une *constitution anatomique antérieure particulière de l'œuf.*

Pour notre compte, nous croyons qu'il est aujourd'hui difficile de donner une solution définitive à la question ainsi posée.

En effet, il faut supposer : 1° Ou un *œuf à une seule vésicule germinative*, dans lequel pénètrent plusieurs spermatozoïdes (Théorie de la *polyspermie*, classique jusqu'à present).

2° Ou un œuf à *plusieurs vésicules germinatives*, fécondé par un seul spermatozoïde (Théorie de L. Blanc) (1). — Les autres hypothèses possibles ne sont pas, en effet, soutenables actuellement, à notre avis du moins.

1° *Théorie de la polyspermie*. — Si les œufs à germes multiples donnent le même sexe (ce que semble prouver l'examen des placentas de certaines grossesses multiples, placentas qui sont *uniques*, comme dans le cas cité ici), il nous semble qu'on ne peut admettre, pour cette théorie, qu'une hypothèse, à savoir, la nécessité de plusieurs *éléments fécondants de même ordre*, imprimant à la totalité de l'œuf une unique direction sexuelle, toujours de même sens. – On ne comprendrait pas, en effet, pourquoi des *spermatozoïdes, d'ordre différent*, ou *sans ordre* (c'est-à-dire indifférents au point de vue sexuel), *provoqueraient toujours* l'apparition d'un seul et même sexe.

S'il en est ainsi, la théorie de la monstruosité multiple, d'après laquelle la multiplicité des embryons résulterait de l'entrée dans un œuf à une seule vésicule germinative de plusieurs spermatozoïdes, serait toujours soutenable ; et, pour cela, il suffirait d'admettre la pénétration de *plusieurs éléments de même ordre*, c'est-à-dire produisant le même sexe.

(1) L. Blanc. — *Les anomalies chez l'homme et les mammifères*, Paris, 1893. — Cet auteur a surtout parlé de cette théorie a propos des *monstres doubles*. — Nous l'appliquons ici, pour la première fois, aux *monstres multiples et aux œufs à germes multiples*.

2° *Théorie des vésicules multiples*. — Il faut plutôt, ce nous semble, se rabattre sur la seconde théorie (1), à savoir la pénétration d'un seul spermatozoïde dans un œuf à *plusieurs vésicules* (L. Blanc), car la clinique a montré que *toujours les monstres multiples* (et surtout les doubles, bien entendu) *sont de même sexe*.

***

Certes, disons-le de suite, bien des auteurs pensent que le *sexe ne dépend pas de l'élément fécondant* ou *fécondé*. Mais cette manière de voir nous paraît très difficile à admettre, en présence de ce qui se passe pour les monstres. S'il y avait *indépendance*, on ne pourrait expliquer ce fait clinique, démontré aujourd'hui, à savoir *qu'il n'y a pas une seule observation, probante et indiscutable, de monstre double* (c'est-à-dire multiple), *de sexe différent*, quoi qu'aient écrit à ce propos les anciens auteurs, très sujets à caution comme observateurs de l'état réel des organes génitaux des jeunes monstres.

Quelques embryologistes affirment que notre théorie de l'influence de la constitution de l'œuf ou du spermatozoïde sur la production de fœtus du même sexe, soudés ou non, n'est pas fatale (Rabaud, communication orale). Mais, si le sexe n'en dépendait pas réellement dans le cas de monstre double, il devrait y avoir des monstres doubles de sexe différent. *Or, ces monstres sont inconnus.*

Voici encore un autre argument. Dans les grossesses multiples à œufs multiples, il n'y a pas toujours le même sexe. Il résulte de cette seule constatation que *la mère ne peut pas influer sur le sexe* des enfants après la fécondation, car évidemment la sexualité doit apparaître à peu près à la même époque dans les différents fœtus.

Si cette influence maternelle s'exerçait, elle aurait lieu evidemment dans le même sens, et alors ou aurait toujours, ou du moins presque toujours, des enfants de même sexe. Ce qui n'est pas. — On doit en déduire que le *sexe dépend de l'œuf* seul, et nullement des modifications pouvant se produire chez la mère.

Il faut, par suite, en conclure, d'après nous, que le sexe est bien en rapport avec une *forme spéciale de l'œuf* (2), partant un ovule à plusieurs germes, dans le cas qui nous occupe, que cette forme soit *primordiale* ou *consécutive* à la pénétration de spermatozoïdes placés dans des conditions données.

(1) Si l'on a constaté, même chez l'homme, la présence de *deux vésicules germinatives*, nous devons avouer, qu'à notre avis, on n'a pas encore observé d'*œufs humains à trois* ou *quatre vésicules germinatives*. — De plus, quand nous parlons d'œufs à trois germes, cela veut dire : *œufs à trois embryons*. Le stade antérieur n'a pas encore été vraiment vu ; ce n'est qu'une hypothèse.

(2) Pour J. Halban (*Soc. imp. royale des Med. de Vienne*, mai 1903 ; *Sem. méd*., 1903, 182), la différenciation des sexes *préexiste déjà dans le germe* ; mais la plupart des auteurs ne sont pas de son avis. — D'après Guiard (1903), le sexe dépend de l'ovule également, mais est dû au degré plus ou moins avancé de sa maturité.

*
* *

Origine des germes multiples. — Maintenant, pourquoi y a-t-il des œufs à deux, à trois, etc., germes, dans la supposition que les spermatozoïdes n'interviennent pas (*Théorie de L. Blanc*), l'existence de ces œufs étant d'ailleurs hypothétique à l'époque actuelle, sauf pour ceux à *deux germes*, comme nous l'avons dit ? Cela est une autre question, encore plus complexe, et presque insoluble aujourd'hui.

Il sera très difficile de trouver la solution de ce problème par l'*observation seule*. En effet, ces œufs sont très rares, car les grossesses triples sont déjà assez exceptionnelles ; à plus forte raison, les grossesses quadruples et quintuples sont-elles encore moins fréquentes ! Quant aux monstres multiples (en dehors des doubles), ils sont presque inconnus.

Aussi, n'est-ce point par ce côté qu'il convient d'aborder la question. Il faut plutôt, ce nous semble, pour l'instant, s'efforcer de consolider la théorie de la formation des monstres multiples *par division*, toujours battue en brèche, et sur laquelle sont basés tous les raisonnements qui précèdent ; car il est bien entendu que, si les monstres pouvaient être produits par la fusion de deux œufs, la plupart des déductions précédentes ne seraient pas soutenables, pour des raisons faciles à soupçonner et inutiles à développer désormais.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

614.89 (06)

Le IIIe Congrès d'Assistance publique et de Bienfaisance privée

(Bordeaux, juin 1903) (1).

Quatre questions étaient inscrites à l'ordre du jour du Congrès de Bordeaux : la première, celle de l'assistance méthodique, la seconde concernait les enfants anormaux (sourds-muets, aveugles, arriérés, etc.), la troisième avait trait à l'instruction professionnelle et à la situation du personnel secondaire des hôpitaux, enfin, la quatrième des questions traitées en assemblée générale a porté sur l'organisation de l'assistance aux valides trop âgés pour trouver du travail, sans l'être assez pour participer aux secours publics.

Pour la troisième question, après une discussion à laquelle ont pris part MM. le Dr Thuillié, le Dr Sorel (du Havre), le Dr Picqué, des hôpitaux de Paris, les Congressistes ont adopté les conclusions du rapport de M. Hermann Sabran, en réservant toutefois de laisser aux administrations hospitalières toute liberté.

En ce qui concerne l'organisation des écoles d'infirmières, voici le texte des conclusions : « Pour l'instruction professionnelle, demander la création d'écoles pratiques ; attribuer, dans les examens, aux notes reçues au cours du stage, une valeur supérieure aux notes résultant de l'examen oral ; se conformer aux indications données par le Conseil supérieur de l'Assistance publique pour tout ce qui concerne l'enseignement théorique ; exiger que, le plus tôt possible, chaque commission hospitalière compte dans son personnel au moins deux infirmières brevetées et, pour la situation du personnel, créer deux catégories d'infirmières proprement dites, chargées spécialement du soin des malades ; les servantes chargées des services accessoires et les infirmières devront être pourvues du certificat d'aptitude délivré dans une école d'infirmières dépendant de l'Assistance publique de France ; chercher à relever la condition morale et matérielle des infirmières et étudier la possibilité de leur constituer des pensions de retraite ».

Plusieurs communications intéressantes ont été faites par des médecins à ce Congrès : *L'école de préservation d'Aumale (Seine-Inférieure)*, par le Dr Metton-Lepouze ; *le rôle de la mutualité dans les œuvres d'assistance*, par le Dr Barthes ; *consultation pour nourrissons bien portants*, par le Dr Quintrie ; *de la protection de l'enfant avant sa naissance*, par le Dr Chambrelent ; *l'hôpital suburbain des Enfants de la Gironde*, par le Dr Delaye ; *les colonies scolaires de vacances, inspection médicale des écoles*, par le Dr Delvaille ; *la station d'air pour les écoliers de Berlin et son application en France*, par le Dr Bourillon ; *la Ligue des médecins et des pères de famille*, par le Dr Peyrouteau ; *les ambulances urbaines de Bordeaux*, par le Dr Mauriac, etc., etc.

Les Congressistes ont visité l'hôpital des enfants, route de Bayonne, le sanatorium de Pissac, et, à Arès, l'hôpital de campagne Wallersteins. De là, les Congressistes ont été reçus au sanatorium du Marin par le Dr Armaingaud. A l'issue de ces visites, la municipalité d'Arcachon a offert un lunch.

Avant de rentrer à Bordeaux, les Congressistes se sont rendu compte de l'installation du service des désinfections de la ville d'Arcachon.

Un banquet, présidé par le ministre de l'Instruction publique, a clôturé le Congrès.

LES ÉPIDÉMIES.

614.511

La Fièvre typhoïde à Rouen.

Malgré les mesures prises par les autorités civiles et militaires, à la suite de l'épidémie de mars dernier, la fièvre typhoïde a de nouveau fait son apparition dans deux casernes d'infanterie de Rouen : la caserne Hatry, occupée par le 39e régiment d'infanterie, et la caserne Pélissier, occupée par le 74e. En moins de huit jours, plus de quatre-vingts soldats de ces deux régiments ont été envoyés à l'hôpital militaire. On se perd en conjectures sur les causes de cette épidémie localisée aux deux casernes ; néanmoins on compte un certain nombre de cas dans la population civile.

Le nombre des typhiques à l'Hôtel-Dieu de Rouen est actuellement de 138, dont 46 civils et 36 militaires. Il y a, en outre, à l'Hôtel-Dieu, 39 militaires en observation. En ville, le chiffre des typhiques officiellement enregistrés est de 205, y compris ceux de l'Hôtel-Dieu.

MM. Fosse, préfet de la Seine-Inférieure, Leblond, maire de Rouen, et Millet, directeur du Service de Santé du 3e corps d'armée, ont eu, à la préfecture, un long entretien dans le but de rechercher les moyens d'enrayer l'épidémie le plus rapidement possible. D'après la dernière analyse faite par M. Guerbet, directeur du laboratoire de bactériologie de l'Ecole de Médecine de Rouen, l'eau qui est mise à la disposition de la population civile, comme celle fournie à la troupe, est pure et ne contient surtout aucun bacille typhique. C'est donc ailleurs qu'il faut chercher la cause de l'épidémie actuelle ; c'est à cela que s'emploient les autorités civiles et militaires.

Au Sénat, MM. les Drs Treille, Clémenceau et Labbé, et à la Chambre des députés, M. Julien Goujon ont adressé au ministre de la Guerre, une série de questions sur l'épidémie de fièvre typhoïde des casernes de Rouen. L'année dernière une épidémie de fièvre typhoïde s'était déjà déclarée ; à la suite de mesures prises, elle avait été enrayée ; mais, cette année, elle a repris avec plus d'intensité, puisqu'il y a de nombreux cas de maladie et qu'on a eu à déplorer une mort.

Le général André a répondu que la situation était en effet grave, mais ne saurait être imputée à l'état des casernements. On prendra néanmoins des mesures pour licencier le plus grand nombre de soldats possible. Le service sanitaire a pris ses dispositions pour atténuer l'épidémie et les autorités militaires ont amélioré l'alimentation et diminué le travail des hommes. En ce qui concerne les mesures à prendre à l'égard des troupes, le ministre a lu le passage ci-après d'une lettre qu'il avait reçue du directeur du Service de Santé du 3e corps d'armée : « Je suis saisi, par le général commandant le corps d'armée, de l'étude de l'évacuation partielle ou totale des troupes de la garnison. J'estime cette mesure justifiée, bien que l'épidémie soit absolument d'origine hydrique, sans qu'on puisse en rien incriminer les casernements. »

Après s'être rendu compte sur place de la situation, le ministre de la Guerre vient de donner l'ordre de prendre les dispositions nécessaires pour l'évacuation, sur le camp de Mailly (Aube), des troupes de la garnison : 39e, 74e de ligne et le 6e chasseurs. Seuls, les malingres et quelques compagnies resteront à Rouen, pour le service de la place.

Nous reviendrons sur ce sujet dans un prochain article.

LES RÉUNIONS ANNUELLES.

612.821 (06)

Société d'Hypnologie et de Psychologie.

La douzième séance annuelle de la Société d'Hypnologie et de Psychologie a eu lieu le mardi 16 juin 1903, à quatre heures précises, au Palais des Sociétés savantes, 8, rue Danton.

Ordre du jour. — 1° Compte rendu de la situation morale et financière de la Société ; 2° Allocution de M. le Dr Jules Voisin, président de la Société ; 3° Eloge du Pr Tokarsky, de Moscou, membre fondateur de la Société, par M. le Dr Bérillon, secrétaire général ; 4° Communications et lectures ; Présentation de malades ; 5° Vote sur l'admission de nouveaux membres ; 6° Elections complémentaires du bureau.

Communications. — Drs Jules Voisin : Un cas d'hémiplégie hystérique datant de cinq ans. Guérison par la suggestion hypnotique. — Paul Magnin : Interprétation d'états hypnotiques survenus spontanément chez des hystériques. — Bérillon : Le traitement psychologique du bégaiement mental et de la timidité. — Paul Farez : 1° Incontinence d'urine guérie par la suggestion pendant le sommeil naturel chez un enfant de 26 mois ; 2° Impuissance génitale, d'origine mentale, guérie par la suggestion somnoformique. — Fiessinger : Les émotions et le cœur. L'anginophobie. — Prosper van Velsen (de Bruxelles) : 1° De la suggestibilité considérée comme faculté ; 2° Observation de psychothérapie. — Henry Lemesle : Organisa-

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 24, p. 203.

tion d'un hypnœnm. — Paul JOIRE (de Lille) : Le trac des artistes et son traitement hypnotique. — PAU DE SAINT-MARTIN : Présentation d'un appareil pour l'hypnotisation. — DOYEN : L'état mental des opérés. — DEMONCHY : Paralysie vésicale, de nature hystérique, traitée avec succès par une intervention suggestive.— PODIAPOLSKI (de Saratow) : Hérédité influencée. — LEPRINCE (de Bourges) : La thérapeutique suggestive en ophtalmologie. — LÉPINAY, médecin-vétérinaire : L'hypnotisme chez le cheval. — BOURDON (de Méru) : 1° Prolapsus utérin guéri par la suggestion hypnotique ; 2° Applications de l'hypnotisme à la pédagogie. — ARAGON : Psychopathies d'origine utérine. — DE BOURGADE : Influence des fermentations digestives sur le caractère et les états mentaux. — LUX, médecin-major de 1re classe : Considérations psychologiques sur l'hystérie dans l'armée. — VIDAL : Idées de doute et phobies portant sur la sphère génitale. — M. HACHET-SOUPLET : Caractères destructifs des actes psychiques dans la série animale.

Après la séance annuelle, le *banquet* a eu lieu à sept heures, comme les années précédentes, au restaurant du Palais des Sociétés Savantes, sous la présidence de M. le Dr Jules VOISIN.

LES MONUMENTS SCIENTIFIQUES.

61 : 7

Le Monument Pasteur à Chartres.

On a inauguré le dimanche 7 juin le monument élevé, place Saint-Michel, à Chartres, à la mémoire de Pasteur, en souvenir de ses travaux sur les maladies charbonneuses, travaux qui ont rendu à la Beauce, comme on sait, d'inappréciables services.

L'exécution de ce monument avait été confiée à M. le Dr Paul RICHER, membre de l'Académie de Médecine, un enfant de Chartres, à la fois médecin, anatomiste et sculpteur, qui en a fait une œuvre d'un caractère absolument original, très remarqué au Salon des Artistes français l'année dernière (1).

Il se compose essentiellement d'un grand haut-relief représentant l'une des expériences les plus importantes dans le milieu où elle fut exécutée. Un genou en terre, le Dr Chamberland, l'aide auquel Pasteur confiait à cette époque l'exécution de ces expériences, se dispose à inoculer du sang charbonneux à un mouton que lui amène un garçon de ferme. Derrière lui, deux personnages complètent le groupe : c'est M. Maunoury, cultivateur à St-Germain-le-Gaillard, et M. Boutet, vétérinaire, ancien maire de Chartres, à l'instigation duquel Pasteur vint travailler dans la région. Sur la gauche, au second plan, le docteur Roux fait l'autopsie du mouton charbonneux, qui a fourni le sang qui va être inoculé. Un peu plus loin, à droite, on voit le berger escorté de ses chiens, et derrière lui, le troupeau qui se répand dans la plaine. La scène, fort bien rendue, se passe sur les terres de St-Germain, et l'on distingue à l'horizon la silhouette du village de Poisvilliers, les arbres de la route de Chartres, et tout au loin le profil de la cathédrale.

Ce haut-relief est coulé en bronze. Un motif architectural en pierre lui sert de cadre et complète le monument. Dans la partie supérieure, dominant tout l'ensemble, se dresse le buste en marbre blanc de Pasteur, au milieu des feuillages symboliques du chêne et du laurier. Dans sa plus grande hauteur, le monument mesure quatre mètres, et en largeur, il atteint sept mètres.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 149.

M. Henry Roujon, directeur des Beaux-Arts, représentait le Gouvernement à cette cérémonie ; MM. les Drs DUCLAUX et ROUX, membre de l'Institut, représentaient l'Institut Pasteur ; le Pr PROUST, l'Académie ; et les Prs BLANCHARD et CHANTEMESSE, la Faculté de Médecine. M. Nocard, délégué du ministre de l'Agriculture, MM. Proust et Chamberland et M. Chauveau, qui représentait l'Institut et la Société de Biologie, ont fait l'historique des découvertes successives qui ont engendré la méthode des inoculations préventives, s'attachant surtout à montrer que la lutte contre les maladies charbonneuses compte au nombre des applications appartenant à Pasteur lui-même, et que c'est une de celles qui ont inauguré la pénétration du domaine de la prophylaxie des maladies contagieuses par les conquêtes de la bactériologie.

EXERCICE DE LA PHARMACIE.

613.07

Le diagnostic médical d'ordre chimique n'est pas du ressort des pharmaciens.

Les pharmaciens se montrent très émus d'un arrêt de principe que vient de rendre, spécialement en ce qui les concerne, la neuvième Chambre de la Cour d'appel de Paris.

En première instance, les juges avaient décidé, sur la demande du Syndicat des Médecins de la Seine, que le pharmacien qui se livre à un *diagnostic médical à propos d'une analyse chimique* qui lui est confiée, commet, au point de vue pénal, le délit d'exercice illégal de la médecine.

Un pharmacien ayant interjeté appel, la Cour, conformément à la plaidoirie de l'avocat, a ratifié la décision des premiers juges, en faisant valoir les motifs que voici :

« Considérant qu'il est reconnu par P..., pharmacien, dans les conclusions par lui prises devant la Cour, qu'après l'analyse de l'urine de ses clients, s'il pense que ceux-ci sont en état de maladie, il les renvoie devant leur médecin ; que si, au contraire, il résulte de son examen que cet état de maladie n'existe pas, mais que le client est atteint d'une faiblesse générale, il lui délivre un remède fortifiant, lequel ne contient aucun toxique, et dont le débit est toléré dans les pharmacies, sans ordonnance du médecin ; considérant qu'il résulte de ces déclarations qu'un diagnostic médical a toujours lieu de la part de P..., puisqu'il se prononce sur l'existence ou l'absence de maladie, et délivre des médicaments, suivant le diagnostic posé ; considérant que, suivant l'avis du Dr Villiers, professeur de chimie analytique à l'École supérieure de Pharmacie, expert nommé par M. le juge d'instruction, le diagnostic des maladies étant de la compétence exclusive du médecin, et constituant la partie la plus délicate de son art, le pharmacien usurpe des fonctions qui lui sont interdites, lorsqu'il délivre, sans ordonnance, un médicament, à la suite d'un diagnostic porté par lui, et même lorsqu'il tire une conclusion quelconque d'une analyse d'urine à lui confiée, l'interprétation des résultats de ces analyses exigeant toute la science et toute l'expérience du médecin ; que cette opinion de l'expert est conforme à la loi, et doit être accueillie par la Cour ; que l'existence du délit résulte donc de l'aveu du prévenu ; qu'elle est, d'ailleurs, confirmée par les dépositions des témoins entendus par les premiers juges et par la production du livre sur lequel P... mentionne ses analyses, livre dans lequel il faisait suivre le résultat de ses analyses d'une indication de la maladie et du remède prescrit par lui, sans ordonnance du médecin ; que les instructions écrites qu'il avait données à ses collaborateurs et élèves, et qui sont représentées, démontrent encore qu'il leur recommandait de ne délivrer des médicaments qu'après avoir pris connaissance de son diagnostic personnel ; par ces motifs, la Cour confirme le jugement dont il est fait appel. »

Ajoutons que l'affaire n'en restera pas là, puisque le pharmacien, condamné à 50 fr. d'amende et 50 fr. de dommages-intérêts envers le Syndicat des Médecins de la Seine, vient de se pourvoir en cassation. C'est donc à la Cour suprême qu'il appartient de se prononcer souverainement sur cette question de principe, qui, pour nous, a été bien résolue par la Cour d'appel.

NÉCROLOGIE

61 (09)

De Marseille, on annonce la mort du médecin-major de 1re classe en retraite MORET, officier de la Légion d'honneur, décédé le 4 juin, à l'âge de 60 ans. Né à Langres, entré au service en 1862, aide-major en 1867, major de deuxième classe en 1874, de première classe en 1882, il servait au 23e d'artillerie lors de sa mise à la retraite. — A l'hôpital de la Charité, à Berlin, vient de mourir, dans un pavillon d'isolement, un jeune médecin viennois, M. SACHS, qui s'occupait de travaux bactériologiques à l'Institut pour l'étude des maladies infectieuses. Comme on a relevé des indices pouvant faire supposer qu'il a succombé à la peste, les autorites ont pris des mesures très rigoureuses. — M. le Dr Fr. MARTIN, maire du Chesne, conseiller général républicain des Ardennes, officier de l'Instruction publique, décédé à Reims, dans sa 62e année. — M. le Dr SILTEN (de Paris), âgé de soixante-deux ans, est mort subitement au British Club. Il a succombé à la rupture d'un anévrisme. M. le commissaire de police du quartier a constaté le décès et le corps a été transporté aussitôt au domicile du défunt. — M. BERTHELOT, médecin et conseiller général à St-Laurent-en-Caux, décédé à l'âge de soixante-trois ans. Aux obsèques, discours de M. le Dr Bataille.

L'émotion causée par la mort de M. le Dr MOTHEAU, un des premiers Français venus dans la Régence de Tunis et une des personnalités les plus en vue de la colonie est d'autant plus vive que le bruit court qu'il aurait succombé au *typhus* et aurait contracté cette maladie dans ses visites à la prison de Tunis, dont le mauvais état sanitaire a été signalé depuis longtemps par la presse tunisienne et où plusieurs cas semblables, suivis de décès, auraient eu lieu à diverses époques, principalement en ce moment. Les obsèques ont eu lieu aux frais de l'Etat tunisien.



LES LIVRES NOUVEAUX

615.79

Index médical des principales stations thermales et climatiques de France.

En présentant ce volume à l'Académie de Médecine, dans la séance du 19 mai dernier, M. Albert Robin s'est exprimé ainsi : «Au nom du Syndicat général des médecins des stations balnéaires et sanitaires de France, dont j'ai l'honneur d'être président, je présente à l'Académie *l'Index médical des principales stations thermales et climatiques de France*, qui vient d'être publié par ce Syndicat. Son but a été de fournir au corps médical un tableau succinct et pratique des propriétés et des indications thérapeutiques des diverses stations françaises ; chacun des articles de l'Index a été rédigé par un des membres du Syndicat exerçant dans la station en cause, soumis à quelques-uns des médecins de celle-ci et revu par une Commission spéciale. Aucun de ces articles n'est signé, de telle sorte que la Commission de revision et par conséquent le Syndicat en assument la responsabilité.

« Inspiré par la bonne foi, rédigé avec soin, exprimant l'opinion discutée de tous les membres du Syndicat, essentiellement pratique, dégagé de toute arrière-pensée industrielle, comme le prouve l'absence de toute annonce, même hors texte, cet Index exclusivement médical appellera l'attention des praticiens du monde entier sur nos richesses thermales et climatiques et leur fournira un guide sûr pour leurs applications thérapeutiques. Il servira ainsi les intérêts de la France, puisque nos stations balnéaires et climatiques mieux connues et partant plus appréciées seront fréquentées par un plus grand nombre de visiteurs. Le Syndicat, qui a déjà largement contribué à améliorer l'hygiène des stations, à faciliter leur accès, à faire compléter l'outillage balnéothérapique des thermes, à rendre plus confortables et plus rapides les voyages des malades, vient de faire, en publiant cet Index. un nouvel et considérable effort dont bénéficieront à la fois les malades et l'hydrologie française. »

617.8 (02)

Maladies du larynx, du nez et des oreilles ; par le Dr A. Castex. 2e *édition*, revue et augmentée. —1 vol. in-16 de 922 pages, avec 264 figures, cartonné, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903.

M. Castex, chargé du cours de laryngologie, rhinologie, à la Faculté de Médecine de Paris, vient de faire paraître une 2e édition de son traité des maladies du pharynx, du nez et des oreilles. La première partie traite des maladies du pharynx. La deuxième partie comprend les maladies du larynx (moyens d'exploration, laryngites diverses, nodules vocaux, maladies de la voix, si importantes dans cette spécialité, névroses, tuberculose du larynx, syphilis et tumeurs du larynx, affections de la trachée). La troisième partie étudie les maladies du nez et de ses cavités annexes (rhinoscopie et toucher rhino-pharyngien, difformités du nez, rhinites diverses, ozène, syphilis, tuberculose, lèpre, sclérome, tumeurs bénignes et malignes, corps étrangers, troubles de l'odorat). Une place importante est réservée aux tumeurs adénoïdes et aux affections des sinus maxillaire, frontal, sphénoïdal et des cellules ethmoïdales. La quatrième et dernière partie est consacrée aux affections de l'oreille (examen technique des diverses parties de l'organe, maladies de l'oreille externe, affections de la membrane tympanique, otites moyennes diverses et leurs complications). L'auteur passe encore en revue les suppurations de l'attique, les maladies de l'apophyse mastoïde et ses trépanations, les affections de l'oreille interne (maladie de Ménière,etc.), surdité, surdi-mutité et lésions traumatiques. Un grand nombre de figures, la plupart inédites, facilitent l'intelligence des descriptions.

616.25

Les épanchements pleuraux liquides ; par Le Damany. — Paris, 1903. Masson et Cie, petit in 8o Encycl. scient. des Aide-Mémoire.

Parmi les divers chapitres que doit comprendre l'étude pratique des épanchements pleuraux, c'est évidemment la séméiologie qui doit occuper le premier rang. Dans son livre, le Dr Le Damany l'a étudiée en détail. Les diverses collections liquides de la plèvre ont des signes communs ; il était bon de les réunir dans une revue d'ensemble. Cet Aide-Mémoire indique au médecin les ressources diverses que le diagnostic trouve, quand il est incertain, dans la ponction exploratrice dont l'importance est si grande et la technique si facile. dans la radioscopie et la radiographie, methodes encore recentes. L'anatomie pathologique des diverses lésions de la plèvre (pleurésies, pseudo-pleurésies, hydrothorax) est résumée de manière à être compréhensible même pour les médecins qui n'ont pas de compétence spéciale : l'auteur a voulu parler plus à l'intelligence qu'à la mémoire du lecteur. Les ressources de la bactériologie, pour qui voudrait faire de nouvelles études, ainsi que celles du cyto-diagnostic, sont établies d'après les données les plus récentes. Le traitement des pleurésies purulentes et putrides est simple et clair ; sur celui des pleurésies séro-fibrineuses on discute encore. En attendant un traitement spécifique, M. Le Damany a cru bon d'indiquer les ressources de la thérapeutique contemporaine et de préciser surtout les dangers de certains traitements encore en vogue.

614.89

Ecoles d'infirmières et de gardes-malades ; par Rivière (Louis). — Paris, V. Lecoffre, 1903, in-12o.

Cette petite plaquette ne peut donner qu'une faible idée de la question, énoncée par son titre. Pour la France, l'auteur connaît à peine l'œuvre du Dr Bourneville et de ses élèves ; et, pour l'etranger, il est si peu renseigné, qu'il n'a pas cité un seul des rapports de mission, écrits par les médecins. qui ont voyagé aux Etats-Unis par exemple, dans le but d'etudier ce problème.

Ce qu'il y a de plus extraordinaire, c'est que cette brochure ne parle même pas des écoles d'Amérique ! L'auteur semble ignorer totalement que c'est le pays de prédilection des Ecoles d'infirmières. Dans ces conditions, nous ne pouvons vraiment pas insister davantage sur cet extrait de la *Revue philanthropique*.

616.8 (04)

Leçons de clinique médicale (Hôpital Saint-Eloi, de Montpellier) ; par le Pr Grasset.— Montpellier, Coulet et fils, 1903, in-8o.

Cette 4e série de leçons cliniques du savant professeur de clinique médicale de l'Université de Montpellier va d'avril 1898 à décembre 1902.

Il nous faut citer au moins les plus intéressantes, celles qui doivent attirer tout spécialement l'attention ; telles : le spiritisme devant la science ; l'hystéro - traumatisme *subitement guéri*, qui fait songer à des miracles fameux ; la dissociation syringo-myélique des visibilités ; les neuronites motrices inférieures ; le plan d'une physio-pathologie générale du système nerveux ; la fonction kinesthésique ; la distribution segmentaire des symptômes en séméiologie médullaire ; la fréquence paradoxale du ponts ; le pouls instable et la tension artérielle ; la cirrhose atrophique du foie d'origine toxi-alimentaire ; la supériorité intellectuelle et la névrose, etc., etc.

Beaucoup de ces leçons ont déjà paru dans des publications périodiques locales ; mais on sera très heureux de les retrouver ainsi réunies en un gros volume, qui a les mêmes qualités que ceux qui l'ont précédé, et qui est surtout une nouvelle pierre apportée par M. le Pr Grasset, à l'édification de la science neurologique, objet de ses recherches de prédilection et de ses travaux les plus appréciés.

618.1(02)

Précis de Gynécologie ; par A. Boursier (de Bordeaux). — Paris, O. Doin, 1903, 286 fig., 1055 p.

Cet excellent manuel, très bien illustré, fait partie de la collection Testut et honneur à son auteur. Certes, quelques parties sont un peu négligées, surtout en ce qui concerne les procédés opératoires étrangers, dont beaucoup sont passés sous silence ; et ce livre n'a pas les prétentions des traités de médecine opératoire de H. Delagénière et A. Monprofit. Mais la partie clinique est traitée avec beaucoup de soin, grâce à la collaboration de plusieurs jeunes gynécologistes bordelais.

Il est impossible de résumer des œuvres de cette nature; nous n'avons donc qu'à signaler ici la bonne disposition du texte et l'excellence du plan adopté. De très nombreux schémas rendent les descriptions plus aisées, et presque toutes les lésions des organes génitaux sont ici figurées. Dans la deuxième partie on a groupé les maladies communes à tous les organes: telle la tuberculose génitale, les troubles fonctionnels et les malformations congénitales. C'est un plan qui peut se défendre ; il a surtout pour avantage d'éviter les redites. Toutes nos félicitations au Dr Boursier.

617.5532.8

Chirurgie intestinale d'urgence ; par A. Mouchet. — 1 vol. in-16, de 96 pages, avec 23 figures, cartonné, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903.

La place prépondérante que les opérations sur l'intestin ont toujours occupée dans la chirurgie d'urgence et le perfectionnement qu'elles ont subi dans ces dernières années par l'amélioration de la technique, justifient la nouvelle publication que vient de faire le Dr Mouchet, chef de clinique chirurgicale à la Faculté de Paris. Il passe successivement en revue les contusions et les plaies de l'abdomen, l'occlusion intestinale, l'appendicite, l'imperforation anorectale, l'étranglement hémorroïdaire, les hernies étranglées et les hernies gangrenées. — Pour chaque maladie, les indications opératoires sont tout d'abord exposées avec précision et clarté. Puis la technique opératoire est décrite, d'après les travaux les plus récents, surtout d'après le magistral Traité de Jeannel, trop inconnu, et illustrée de figures originales intercalées dans le texte. — La question de l'appendicite est toujours d'actualité ; et les récentes discussions à l'Académie de Médecine, à la Société de Chirurgie et au Congrès de Bruxelles sont soigneusement exposées. — La question des hernies, qui intéresse tout particulièrement les praticiens, est traitée avec clarté et précision.

[APS].



Variétés et Anecdotes.

616.8891.8
Le mal de mer et son traitement à l'époque romaine.

Quelques historiens latins ont parlé du mal mer. La Naupathie n'est donc pas une conquête de la civilisation moderne.

Citons, entr'autres, ce passage de Suétone (1), à ajouter à ceux de Sénèque et Cicéron, publiés jadis par nous (2) : « Silanus, pendant le voyage, avait respiré un antidote.... Cependant Silanus n'avait voulu qu'adoucir les *incommodités de la navigation*, et prévenir les *vomissements*...»

Quel pouvait donc bien être ce *remède* contre le mal de mer que respira Silanus?

611.013
Le moyen d'avoir un enfant d'un sexe donné.

Voici une superstition médicale, rapportée à l'*Essor du Maine* (1903, mai) :

« Lorsqu'une femme s'aperçoit que, dans un avenir plus ou moins rapproché, elle doit donner le jour à un enfant, elle peut, en accomplissant un rite bizarre, faire que cet enfant soit, à sa volonté, une fille ou un garçon. Au jour et à l'heure fixés d'avance, on prend, dans chaque maison du voisinage, un chat du sexe auquel on désire qu'appartienne la progéniture attendue, et l'on attache solidement à l'aide d'une corde la queue de l'animal au pied de la table. Un homme, armé d'une corne à bouquin, se place au milieu du village, et, à un moment donné, souffle dans son primitif instrument. A ce signal, dans toutes les habitations, on coupe la corde qui retient le chat captif, on chasse la malheureuse bête dans la campagne et le tour est joué. »

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Concours de l'Adjuvat.* — Le concours de l'adjuvat s'est terminé par la nomination de MM. Gernez, Mercadé, Dupuy, Gasne, Le Sourd.

Le four crématoire. — Une question assez importante sollicite, en ce moment, l'attention de M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine : c'est celle de l'établissement d'un four crématoire dans les locaux de l'Ecole pratique. Jusqu'ici, les animaux soumis à la vivisection étaient enlevés par un équarisseur, adjudicataire de ce service, dans des voitures closes. Quant aux débris anatomiques, ils sont transportés au Père-Lachaise et incinérés dans un des fours crématoires. Le doyen de la Faculté de Médecine ne songe nullement à modifier ce dernier usage. En revanche, il estime que le transport des cadavres d'animaux est par trop onéreux pour le budget de la Faculté et quelque peu insalubre; aussi pense-t-il — et le Conseil de la Faculté avec lui — que la construction d'un four crématoire dans les locaux de l'Ecole de Médecine s'impose à bref délai. Divers projets ont été mis en avant ; certains même préconiseraient l'emploi d'une fosse à acide, de préférence à un four. M. Debove doit prochainement se rendre à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, où va commencer à fonctionner un four crématoire analogue, afin de se rendre compte des avantages et des inconvénients de ce système.

(1) Suétone. *Vie de Caligula*, ch. XXIII.
(2) Marcel Baudouin. *Le mal de mer chez les anciens. Progrès méd.*, 6 octobre 1894, p. 231.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Hôpital St-Joseph.* — Le concours d'internat de l'Hôpital St-Joseph, 7, rue Pierre-Larousse, Paris, XIVe arrondissement, s'ouvrira le 29 juin ; les demandes d'inscriptions étaient reçues jusqu'au 15.

Hôtel-Dieu. — Saint Landy, fondateur du premier hôpital de Paris, devenu l'Hôtel-Dieu, est inhumé à Saint-Germain-l'Auxerrois ; il a une chapelle à Notre-Dame de Paris.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Les Drs Gérard Marchant et Picqué, chirurgiens des hôpitaux, posent leur candidature à la place vacante dans la section de médecine opératoire, en remplacement de M. Panas. — M. Gilbert (de Moulins) a envoyé à l'appui de sa candidature au titre de correspondant plusieurs travaux.

Société française d'Histoire de la Médecine. — La séance de la Société française d'Histoire de la Médecine a eu lieu le 10 juin. — *Communications.* M. Raphaël Blanchard: *Un diplôme de lieutenance des chirurgiens de Beaugency.* — M. T. Hamy: *Les honoraires de Jussieu.* — M. Dureau : *Les enseignes médicales.* — M. Albert Prieur : *Quelques livres nouveaux.* — MM. Brissaud et Meige : *Gravure médicale.*

Société d'Assistance familiale. — *Réunion du 10 Juin.* — Présidence de M. Monod, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques. — Ordre du jour : I. Rapport général sur les différentes formes de l'Assistance, par M. Th. Tissier, vice-président de la section, maître des requêtes au Conseil d'Etat; — II. Rapport sur l'Assistance familiale, par M. le Dr A. Marie, médecin en chef de l'Asile de Villejuif.

XIe Congrès international d'Hygiène et de Démographie (*Bruxelles, 2 au 8 septembre 1903*). — Le XIe Congrès international d'Hygiène et de Demographie se tiendra cette année à Bruxelles, du 2 au 8 septembre prochain.

Pour assurer la participation de la France à cette réunion scientifique et pour y garder la place que nos hygiénistes ont su prendre dans les réunions antérieures, il a été institué, sous le patronage de M. le Président du Conseil, Ministre de l'Intérieur et des Cultes, un Comité semblable à ceux qui ont été formés lors des précédents Congrès.

Congrès d'Hygiène scolaire. — La Ligue des médecins et des familles pour l'amélioration de l'hygiène physique et intellectuelle dans les écoles organise un Congrès d'hygiène scolaire, qui aura lieu à Paris le 1er novembre. Des rapports seront faits sur les questions suivantes : 1° inspection médicale des écoles primaires; 2° rôle du médecin scolaire ; 3° durée et répartition des heures de travail pour les écoliers des différents âges : *a*) dans l'internat ; *b*) dans l'externat ; 4° valeur comparée du travail scolaire dans la matinée et dans l'après-midi. — Repos prolongé de l'après-midi. Les membres adhérents qui voudraient présenter des communications sur des sujets relatifs à l'hygiène scolaire et à la pédagogie physiologique devront se faire inscrire et faire connaître le sujet de leur travail avant le 1er octobre. Les adhésions et les cotisations (5 fr.) peuvent dès maintenant être adressées au Dr J.-Ch. Roux, 46, rue de Grenelle.

Un projet de Congrès d'Hygiène pour 1905. — Avant la dernière séparation des Chambres, M. le Dr Dubois, député de la Seine, a déposé le projet de résolution suivant qui a été renvoyé à la Commission de l'hygiène publique : Art. 1er. Le Gouvernement est invité: 1° A organiser, d'accord avec la Ville de Paris, pour le mois d'avril 1905, une *Exposition internationale d'Hygiène* à Paris. 2° A organiser, à cette occasion, d'accord avec la Ville de Paris, des *Congrès internationaux* pour toutes les branches de l'hygiène. Art. 2. Le Gouvernement est invité à organiser, pour la même époque, dans les grands centres, et d'accord avec les municipalités, des fêtes de la science.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Un décret porte admission de M. Chauvel, médecin inspecteur, directeur du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris, dans le cadre de réserve.

Service de Santé de la Marine. — Sont promus dans la réserve de la marine, au grade de médecin en chef de première classe, M. Danguy des Déserts, attaché au port de Brest; au grade de médecin principal, M. Hervé ; au grade de pharmacien de première classe, M. Baillet, ces deux derniers attachés au port de Lorient. — Est nommé médecin principal dans le corps de santé de la marine, le médecin de 1re classe Le Méhauté.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 22e semaine, 905 décès, au lieu de la moyenne (904). La fièvre typhoïde a causé 9 décès; la rougeole, 14 ; la scarlatine, 6 ; la coqueluche, 6 ; la diphtérie, 4 (la moyenne est de 10). Il y a eu 38 morts violentes, dont 21 suicides. On a célébré à Paris 553 mariages. On a enregistré la naissance de 1,019 enfants vivants (498 garçons et 522 filles), dont 760 légitimes et 259 illégitimes. Parmi ces derniers, 34 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *Un Ministère de la Santé.* — Récemment M. le Dr Vaillant a déposé sur le bureau de la Chambre des députés une proposition de loi ayant pour objet la création d'un ministère du travail et de la santé publique.

Lois nouvelles. — M. R. Péret propose une loi tendant à rendre les pénalités de l'article 312 du Code pénal applicables à ceux qui privent de soins ou d'aliments les personnes hors d'état de se protéger elles-mêmes à raison de leur état physique ou mental, et de réprimer les attentats à la pudeur consommés ou tentés sans violence sur des aliénés.

Organisation des Quarantaines. — A l'Académie de Médecine, M. le Dr Teissier (de Lyon) a demandé qu'on instituât une commission consultative de contrôle, à côté de la direction générale de la santé, commission destinée à juger les cas litigieux et à fixer la durée des quarantaines. En outre, il considère comme désirable que l'on supprime le pouvoir discrétionnaire du directeur de la santé, qui, dans aucun cas, ne devrait pouvoir empêcher le débarquement d'un Français rentrant en France, fût-ce sur un bâtiment étranger.

La désinfection des Baignoires. — Dans sa dernière séance, le Conseil d'hygiène et de

salubrité de la Seine a adopté, sur le rapport de M. le Dr Duguet, médecin des hôpitaux, les mesures suivantes, qui complètent celles précédemment prescrites pour assurer la désinfection des cabines de bains chauds et de leur mobilier : Le sol de la cabine sera imperméable (ciment, mosaïque, grés cérame, bois imperméabilisé, etc.). Les murs et les plafonds de la cabine seront lisses, revêtus de matières céramiques ou cimentés. Les sièges et le mobilier seront recouverts d'une peinture ou d'un enduit permettant de les laver facilement. Les plaques de liège ordinairement en usage pour poser les pieds au sortir de la baignoire seront recouvertes d'une serviette propre qui sera changée pour chaque baigneur. Le linge, chaque fois qu'il aura servi, devra être passé à la lessive, puis à l'étuve à 100 degrés. Ces mesures s'appliquent aussi bien aux bains portés à domicile.

La vaccination en Belgique. - La section centrale de la Chambre belge a voté, à deux voix de majorité, la proposition de loi de M. le Dr Terwagne, député socialiste d'Anvers, instituant la vaccination et la revaccination obligatoires.

Empoisonnement par le sublimé. — Récemment s'est déroulée devant la Cour d'assises de l'Hérault une affaire d'empoisonnement par le sublimé corrosif. Le 13 février, mourait, à Cette, le pêcheur Belluc. Ses frères allèrent déclarer à la police que cette mort ne leur paraissait pas naturelle, car, quelque temps auparavant, le défunt leur avait manifesté sa crainte d'être empoisonné par sa femme, donnant comme preuve qu'un jour — et depuis ce moment il s'était senti souffrant — il avait mangé des champignons préparés par sa femme qui s'était abstenue d'y toucher. La police perquisitionna et trouva une bouteille de *sublimé* corrosif que la femme Belluc dit lui servir à des usages intimes. Un agent fut laissé pour veiller le cadavre avec la femme Belluc et celle-ci, énervée par la veillée funèbre, avoua tout. Arrêtée aussitôt, elle déclara que pendant quinze jours, tous les matins, elle avait versé du sublimé dans le lait que buvait son mari.

Empoisonnement par de la viande de cheval. — Le commissaire de police du quartier de la Porte-Saint-Martin a ouvert une enquête sur les causes d'un empoisonnement dont ont été victimes trois personnes, une mère et ses deux filles, âgées l'une de 11 et l'autre de 9 ans. Mme X... avait envoyé sa fille aînée acheter de la viande de cheval dans une boucherie du marché du Château-d'Eau. Elle fit cuire cette viande dans du bouillon pris chez un restaurateur voisin, et la servit à dîner. Les deux fillettes, qui n'avaient pas mangé autre chose que cette viande et ce bouillon, furent prises, dans la nuit, de vomissements. Leur mère, qui en avait mangé en moins grande quantité, parce qu'elle avait pris, auparavant, d'autres aliments, éprouva également de graves malaises. Au lieu de faire appeler un médecin, Mme X... se borna à faire boire à ses enfants et à boire elle-même du thé purgatif. Leur état à toutes les trois empira considérablement. Il fallut les faire transporter en toute hâte à l'hôpital.

Pathologie du cœur : Un cœur musical. — La *Fronde* dit que le Pr Reitter (de Vienne) vient de présenter à la Société de Médecine interne de cette ville une femme qui possède un organe singulier. Son cœur est *musical*. Depuis l'âge de quatre ans cette dame souffrait de palpitations, lorsqu'un jour elle perçut un son élevé et harmonieux qui semblait s'exhaler de sa poitrine. Peu à peu ce bruit put être entendu des personnes qui l'entouraient. A présent, il est devenu encore plus aigu et imite tout à fait la voix humaine qui chanterait sur deux notes avec monotonie.

La grippe en 1774. — La grippe fit son apparition en 1774, en Gascogne, d'après des mémoires publiées récemment par une allemande : « Il règne ici une maladie ou plutôt une incommodité à laquelle il a plu aux médecins de donner le nom de *grippe*... C'est une espèce de rhume avec de violentes douleurs de tête, douleurs dans les jambes, dont personne ne meurt. Cela dure huit ou dix jours. » — Ne se trouve-t-on pas là en face des débuts de l'influenza, en France, plus vieille, on le voit, qu'on ne se l'imagine.

Variole. — *Rouen.* — Quelques cas de *variole* seraient signalés à Rouen.

Brest. — M. le Dr Anner, adjoint au maire de Brest, a annoncé récemment au Conseil municipal de cette ville que l'épidémie de fièvre typhoïde à Brest est terminée ; du 23 mars au 5 juin il y a eu 59 décès. Par contre, une épidémie de variole a éclaté : on compte actuellement 45 cas, dont 24 à l'hospice civil et 1 à l'hôpital maritime. Le conseil a voté les fonds nécessaires pour la construction de baraquements spéciaux d'isolement en dehors de la ville.

Typhus. — *Tunis.* — Il paraît résulter des enquêtes dirigées à diverses reprises par l'administration que ce n'est pas le bâtiment de la prison de Tunis même qui est malsain, mais que ce sont les prisonniers indigènes qui apportent avec eux les germes des maladies dont plusieurs gardiens ont été victimes. Ces commencements d'épidémie de typhus se sont produits, en effet, aussi bien dans les prisons neuves de Tunisie que dans les anciennes. Le seul remède à cette situation paraît consister dans l'isolement absolu, jusqu'à l'examen médical, des individus nouvellement arrêtés. Des ordres vont être donnés dans ce sens. De plus, par mesure de précaution, la prison de Tunis, qui était évacuée pendant l'été, l'a été immédiatement ; et la nouvelle prison sera construite dans le plus bref délai.

Peste. — *Pérou.* — La légation du Pérou a reçu du ministre des affaires étrangères, le câblogramme suivant : Etat sanitaire excellent. Le conseil d'hygiène déclare que toute crainte de peste bubonique est disparue. Bateaux touchant Callao quitteront ce port avec patente nette.

Mesures sanitaires à Berlin. — Le *Moniteur de l'Empire* confirme que le diagnostic de la peste, émis lors de la mort du docteur Sachs, a été mis hors de doute par l'examen bactériologique, qui a été terminé. Les personnes, qui sont en danger pour avoir été en contact avec le mort, ont été isolées. Les désinfections nécessaires ont été faites, et toutes les mesures prises.

Centenaire. — Le plus vieil habitant de l'Angleterre est M. Charles Green, qui habite Brighton. Il est le fils d'un cultivateur et est né le 22 août 1794, à Selsey. Il a, par conséquent, 109 ans. Jusqu'à l'âge de 92 ans, il a cultivé la terre. Il est sourd et aveugle. Il n'a jamais fumé.

DIVERS [61]

Les Médecins députés. — Aux élections du 7 juin, dans les Basses-Alpes et l'arrondissement de Forcalquier, au scrutin de ballottage, M. le Dr Isoard, socialiste, a été élu par 4.082 voix contre M. Sicard, républicain progressiste, 3,669 voix. — M. Isoard est ancien adjoint à la municipalité socialiste de Marseille, dont M. le Dr Flaissières était maire.

Les Médecins candidats députés. — A. Altkirch-Thann (Alsace), M. Ricklin, médecin à Dannemarie, se présente en remplacement de l'abbé Winter, démissionnaire, comme candidat du parti clérical, et a pour adversaire, M. Gsell, socialiste.

Les Médecins anciens députés. — Sait-on ce qu'est devenu M. le Dr Grenier, l'ancien député musulman du Doubs? Après son échec aux élections législatives, il s'était retiré à Clerval, où, répudiant le costume arabe, il avait adopté la tenue « Jeune Turc ». Repris de nostalgie, il est revenu à Pontarlier, son pays natal, où il exerce la médecine. Il a définitivement renoncé à ses préférences pour le vêtement oriental ; et maintenant il est habillé comme le commun des mortels. On l'a rencontré à Métabief, où le Dr Grenier était venu en consultation, gratuitement, selon sa coutume. Après avoir rédigé son ordonnance et fait sa prière, l'ex-député a bien voulu se laisser interviewer. Il n'a plus d'ambitions politiques.

Le Coran sous le bras, il se contente de parcourir la montagne, en le commentant aux paysans. Il le compare à l'Evangile, fait remarquer à ses auditeurs les similitudes de textes, et recommande à tous la bonté et la charité (*Figaro*).

Monument du Dr Bleicher à Nancy. — Récemment a eu lieu l'inauguration d'un monument élevé au Dr Bleicher, ancien directeur de l'Ecole supérieure de pharmacie de Nancy. Le Dr Bleicher fut assassiné, il y a deux ans, à Nancy, par un pharmacien, Raymond Four, qui était sous le coup de poursuites pour vente de produits n'ayant pas les qualités reconnues nécessaires. Ayant demandé vainement au Dr Bleicher de faire arrêter les poursuites, il le tua d'un coup de couteau, et se fit justice ensuite.

Les élèves de l'Ecole de Pharmacie formèrent alors un comité en vue d'élever un monument à Bleicher, victime du devoir. Des discours ont été prononcés par MM. Godefrin, directeur de l'Ecole supérieure ; Adam, recteur de l'Université ; Macaire, président de la Société d'histoire naturelle de Colmar, et Bayet, directeur de l'enseignement supérieur, qui tous ont rappelé la vie de labeur du Dr Bleicher et la mort héroïque et douloureusement tragique de l'éminent géologue. Mme veuve Bleicher, assistait à cette cérémonie.

Les Médecins voyageurs. — *De la mer Rouge à l'Atlantique.* — Une séance de la Société de Géographie a été consacrée tout entière à une intéressante conférence du Dr Emile Brumpt, membre de la mission du Bourg de Bozas, sur son voyage de la mer Rouge à l'Atlantique à travers l'Afrique tropicale. Après avoir rendu un hommage ému à la mémoire du chef aimable et courageux dont la disparition lui vaut l'honneur de prendre la parole, le conférencier a exposé à grands traits l'itinéraire et particulièrement l'ethnographie et la colonisation des régions qu'il a parcourues.

Missions scientifiques. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique, M. Barnier, agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Toulouse, est chargé d'une mission scientifique à l'effet d'étudier l'organisation de l'enseignement médical des Universités allemandes, et notamment le fonctionnement des services de laryngologie, de rhinologie et d'otologie.

Les Etudiants en Médecine et les Elèves de Polytechnique. — A chaque fois qu'il y a une fête officielle, on invite des élèves de Polytechnique. Depuis longtemps, nous demandons

qu'on place sur le même pied, sinon tous les étudiants en médecine, du moins les *Internes des Hôpitaux de Paris*. C'est peine perdue. Mais, pour le principe, notons qu'à l'élection Rostand, il y avait des X et que des internes des hôpitaux, littérateurs de profession, n'ont pas pu trouver de place!

Distinctions honorifiques. — A Reims, le ministre de l'Agriculture a décerné les palmes d'officier de l'Instruction publique à M. le docteur GRANGERAY, et celles d'officier d'Académie à M. le Dr AUDOUCET. — A une récente assemblée de l'Union des Femmes de France, Mme Loubet a remis les insignes d'officier de l'Instruction publique à MM. les Drs JEANTON et THOMINET, directeur des cours d'instruction hospitalière. — A la suite de l'inauguration du monument Pasteur à Chartres, la récompense suivante a été décernée. *Officier d'Académie* : M. ROUVIER, pharmacien à Chartres.

Les livres de Médecine à l'Index. — *Littré à l'Index.* — C'est le *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie*, etc., connu sous le nom de « Dictionnaire de Nysteo », refondu par E. Littré et Ch. Robin, qui est ou a été à l'index. Néanmoins nous devons déclarer que mention de la prohibition faite par la sacrée congrégation de l'Index ne figure dans aucune des deux dernières éditions de l'*Index librorum prohibitorum*, publié à Rome en 1881 et 1887, que nous avons consultées à la Bibliothèque nationale, pas plus que dans l'*Index*, commentaire de la constitution apostolique « officiorum », par M. l'abbé Périès, Paris, 1898. (*Intermédiaire d. Chercheurs et Cur.*, Paris, 1903. XLVII, 818).

La Presse médicale à l'Élysée. — Le Président de la République a reçu, la semaine dernière, en audience particulière, M. le Dr CABANÈS.

Un aumônier docteur ès sciences et biologiste. — A l'Institut Pasteur travaille l'aumônier des religieuses de l'hôpital Pasteur, l'abbé Maumus. Docteur ès sciences physiques et naturelles, élève de Duclaux et de Roux, l'abbé Maumus est actuellement l'un des chercheurs les plus assidus du laboratoire de la rue Dutot. Il s'est donné pour spécialité *l'examen bactériologique du sang.* Une blouse blanche passée sur sa soutane, attablé des journées entières devant un microscope, il passe son temps à recueillir quelques gouttes de sang et à en déceler les microbes pathogènes.

Médecine et Beaux-Arts. — *Le rôle du tube digestif des oiseaux dans le truquage des pièces archéologiques.* — Un antiquaire a raconté de quelle manière se fabriquent, dans son pays, les médailles des époques les plus reculées. Les spécialistes, qui s'adonnent à cette singulière industrie, ont, paraît-il, l'habitude de *faire avaler par de gros oiseaux, des dindons en particulier, les pseudo-monnaies de Tibère ou de Caligula*, grossièrement frappées. Au bout de quelque temps les volatiles rendent les médailles, qui ont acquis, sous l'influence des sucs gastrique et intestinaux, une *patine* plus ou moins parfaite. Si le séjour a trop peu duré, on impose à la médaille un nouveau voyage « interne », et cela jusqu'à ce que l'objet ait acquis un aspect qui ne permette plus de douter de son authenticité.

La fabrication des Liqueurs. — Est-il exact qu'il faille une certaine altitude pour la *fabrication de la liqueur dite de la Grande-Chartreuse?* — Si oui, pourquoi?

Un Médecin arrêté. — M. CHADEBECK, officier de santé, à Salignac, petite ville de la Dordogne, vient de tenter d'assassiner le nommé Burg, cafetier, un adversaire politique. Chadebeck est, dit-on, très violent et ne pardonnait pas à Burg d'avoir fait tout son possible pour faire échouer sa candidature aux élections départementales. A la suite de propos malveillants tenus sur le compte de Mme Chadebeck, Chadebeck se crut obligé d'aller demander des explications à Burg. Une discussion eut lieu à ce sujet et Burg, invité par Chadebeck à répéter ce qu'il avait dit sur Mme Chadebeck, répéta le propos. Furieux, Chadebeck rentre chez lui, prend son revolver, et retourne chez Burg, car tout cela se passait devant le débit Burg. Arrivé en face son adversaire, Chadebeck sortit de sa poche son revolver et tira sur Burg qui fut atteint légèrement à la joue gauche. Le public désarma Chadebeck et la police le mit en état d'arrestation.

Un étudiant en médecine assassin. — Un drame de famille a causé une assez vive émotion à Toulouse. Un étudiant en médecine, âgé de 26 ans, M. NORBERT LAFONT, a tiré trois coups de revolver, à huit heures du soir, sur son beau-frère, qu'il a tué sur le coup. Rien n'avait pu faire soupçonner un pareil attentat. Les deux beaux-frères venaient de dîner en famille; il n'y avait eu aucune discussion préalable entre eux, et l'on cherche en vain le mobile de cet acte. Norbert Lafont, son meurtre commis, est allé se constituer prisonnier.

Les Médecins et le monde. — M. Marie-Emile-André Laureot, élève à l'Ecole des Beaux-Arts, épouse Mlle Fanny-Marcelle Lucas-Championnière, fille de M. Lucas-Championnière, docteur en médecine.

Mariage de Médecin. — M. le Dr Elie-François-Léonce-Louis Ozoux épouse Mlle Pauline Jeanne Fronterre.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave DOIN, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Le lait à Copenhague; par le Dr Henri DE ROTHSCHILD. — In-8o de 36 pages, avec 12 pl. hors texte. 2 fr.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. - Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. - 1856.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III — N° 26. — 27 Juin 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (09)

Le rôle de la France dans l'histoire de l'appendicite.

Un illustre opérateur américain, M. le Prof. Kelly, de Johns Hopkins Hospital, à Baltimore, est venu récemment en France ; et, pour montrer en quelle estime il tient les chirurgiens de notre pays, il n'a pas hésité à faire, devant la Société de Chirurgie de Paris, une communication, en langue française, sur un point d'histoire de la médecine et de la chirurgie française. Peu de membres de notre savante Société auraient pu en faire autant à l'Académie de Médecine de New-York ; car, bien peu, en effet, parlent l'anglais et surtout sont aussi renseignés sur la bibliographie américaine que le Prof. Kelly sur la science de notre pays !

Certes, c'est là de la coquetterie ; mais c'est ainsi que les vrais savants américains savent se venger des critiques que souvent on leur a décoché, tout simplement parce qu'on ne les connaissait pas, et les confondait avec quelques brebis, sinon galeuses, du moins un peu trop primitives, du Far-West.

Il faut ajouter, pour expliquer ce tour de force, qui sans doute étonnera quelques-uns de nos excellents confrères et amis (1), que l'Amérique est le pays désormais classique de la Bibliographie, qui vient de perdre droit de cité en France par la disparition de la « Bibliographia medica » ; que M. le Prof. Kelly opère dans le plus splendide des hôpitaux du monde (1), qu'il professe dans une merveilleuse Université, qu'il possède une bibliothèque privée presqu'aussi riche que celle de l'Institut de Bibliographie de Paris — ce qui n'est pas peu dire, soit souligné sans nous vanter ! — et qu'il est un fervent de la Bibliographie, à l'encontre de nombre de chirurgiens français.

Il n'est pas moins piquant de voir un Américain, le type de l'homme actif et pratique, ne pas craindre de venir donner — sur un terrain exclusivement français — une leçon d'Histoire de France à nos pauvres cervelles surmenées, et se jouer — avec l'aisance d'un Roosevelt au sommet des montagnes Rocheuses —, en plein dix-huitième siècle, au milieu des vieux livres poudreux et des collections oubliées de nos premiers journaux scientifiques.

L'avenir est aux Etats-Unis. Je le sais depuis 1893 ; et je le redirai aussi longtemps que je vivrai. Les Latins sont morts ; et c'est Panama qui leur donnera le coup de grâce !

Marcel BAUDOUIN.

(1) Voir notre Bulletin : *Bibliographie et Salpingopexie. Gaz méd. de Paris*, 1903, p. 205.

(1) Bandouin (M.). — *La Médecine transatlantique*, Paris, 1893, in-8°, p. 25.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

616.995

La lutte et l'immunisation de l'organisme contre la tuberculose.

PAR

M. le Pr MARAGLIANO (de Gênes).

L'orateur, après avoir remercié le Comité organisateur (2) de l'honneur qui lui était fait de parler au nom de la science italienne dans la grande assemblée générale, a rappelé sa conférence faite au Congrès de Bordeaux en 1895, et a constaté que l'existence d'une *antitoxine tuberculeuse*, annoncée par lui à pareille époque, après tant de discussions, est désormais un fait acquis et reconnu.

Je me propose, maintenant, a-t-il dit, de vous entretenir de l'étude des énergies que l'organisme possède naturellement contre la tuberculose, de celles qu'il peut acquérir, et de la possibilité de l'immuniser.

L'orateur signale d'abord qu'à cause de la dissémination des bacilles tuberculeux dans les milieux urbains, tous les hommes sont exposés à leurs attaques. Or, comme beaucoup d'entre eux n'en ressentent pas les funestes effets, nous devons rechercher les causes de cette *immunité*. Il rapporte à ce propos les expériences exécutées dans ses laboratoires et à sa clinique sur différentes espèces d'animaux et sur l'homme, avec le concours de nombreux collaborateurs et avec les moyens dont est largement fourni son Institut de recherches expérimentales.

Il expose ensuite les résultats d'une série de travaux au cours desquels il a pu mesurer exactement les substances antitoxiques et antibactéridiennes possédées par les animaux sains et par l'homme, chez lequel il a pu, par des méthodes personnelles, les doser.

Il expose successivement une autre série de recherches, pratiquées avec ses collaborateurs, sur les modifications qui se manifestent dans l'organisme animal sain, lorsqu'y pénètrent les bacilles tuberculeux ou leurs poisons. Il a pu démontrer qu'un organisme sain produit des matériaux défensifs qui le mettent en état de combattre les bacilles qui pénètrent par n'importe quelle voie.

Il résulte de la somme de toutes ces énergies que les animaux sains et l'homme sain possèdent en eux-mêmes les moyens de se défendre de la tuberculose. Mais, à la suite de mauvaises conditions hygiéniques, ou des maladies dont ils souffrent, ces énergies peuvent disparaître ; alors, les moyens défensifs ayant diminué, l'infection peut éclater et la maladie se manifester. Le Pr Maragliano expose, à ce propos, le résultat de ses autres expériences qui ont démontré,

(2) Conférence faite à Madrid par M. le Pr Maragliano, sénateur du royaume d'Italie, au XIVe Congrès international de Médecine, sur l'invitation du Comité espagnol.

par des dosages exacts, la diminntion et la disparition des moyens normaux de défense du sang.

De ces recherches, il peut conclure que la lutte contre la tuberculose ne sera efficace qu'en mettant l'organisme dans des conditions telles qu'il puisse conserver et augmenter ses propres moyens de défense.

L'idée de pouvoir faire disparaître la tuberculose au moyen des sanatoriums est, selon lui, une utopie, car ces établissements ne peuvent être utiles qu'à la condition de pouvoir hospitaliser dans de honnes conditions hygiéniques les malades pauvres.

Il passe alors à la seconde partie, et pose nettement la question de la possibilité d'immuniser l'organisme humain contre la tuberculose, au moyen de la vaccination.

Et d'abord le Pr Maragliano rappelle que déjà, en 1895, comme il l'avait communiqué au Congrès de Bordeaux, il avait réussi à immuniser des animaux ; et, citant le texte de sa communication, il réclame la priorité qui lui est due dans cet ordre de recherches.

Il expose ensuite toutes les expériences exécutées par lui dans ce sens, de 1894 à aujourd'hui, et déclare avoir observé qu'on peut conférer une immunité passive aux animaux au moyen de l'antitoxine extraite des animaux immunisés. Cette substance se trouve dans le sang, le lait, et très probablement aussi dans la chair des animaux immunisés, et peut être introduite dans le corps au moyen d'injections ou par les voies digestives. Introduites par cette voie, les antitoxines passent dans le sang des animaux qui s'en sont nourris. Les animaux passivement immunisés deviennent résistants à l'injection dans les veines de bacilles tuberculeux vivants. Les hommes traités de la même façon offrent des quantités considérables de matériaux défensifs dans le sang.

M. le Pr Maragliano, cependant, convaincu que les meilleurs résultats seront fournis par l'immuuisation active, a dirigé vers ce but ses études pour trouver un moyen qui, étant actif chez les animaux, puisse être appliqué à l'homme.

Nous avons dit que l'immunisation chez les animaux avait été ohtenue par lui en 1895 ; l'orateur a poursuivi en ce sens ses recherches, lesquelles l'ont mis en mesure de pouvoir immuniser activement les animaux avec une méthode applicable à l'homme.

Avec cette méthode, les animaux deviennent résistants à la tuberculose injectée dans les veines ; et, chez l'homme, on constate dans le sang la production de matériaux défensifs, comme cela arrive chez les animaux.

Le temps seulement pourra indiquer l'efficacité du nouveau traitement. Mais M. le Pr Maragliano retient que la vaccination de la tuberculose, comme celle de la variole, doit être estimée possible.

Il exprime, en terminant, l'espoir que ses jours puissent être encore assez longs pour lui permettre d'achever son œuvre, le but suprême de tous ses travaux, que seul le temps pourra consacrer.

ACTUALITÉS.

LES ROIS DEVANT LA MÉDECINE.

61 : 3

La Médecine et le Drame Serbe.

Psychologie d'Alexandre. — Un médecin serbe, de la colonie de Paris, a donné de l'évolution politique qui a abouti au drame de Belgrade l'interprétation médicale suivante, au *Figaro*.

« Il y a, une saisissante contradiction entre l'immense popularité dont le Roi et la Reine étaient entourés, il y a deux ans à peine, et l'unanimité de haine qui vient de se manifester contre eux avec une si tragique violence. Ce changement a une cause ; cette cause, c'est dans *l'évolution du caractère du Roi* qu'il faut la chercher. Alexandre Ier, victime déjà d'une fâcheuse *hérédité* a aggravé cette tare congénitale par une *déplorable hygiène*. Ceux qui l'ont connu savent qu'il absorbait d'excessives quantités *d'alcool*, et ce, depuis l'âge de seize ou dix-sept ans.

« De plus en plus, dans ces derniers mois, il était sujet à des crises de colère, à de véritables accès de fureur, dès qu'une résistance à sa volonté ou à sa fantaisie se produisait. C'est cet autoritarisme maladif et pathologique qui a insensiblement conduit Alexandre à substituer au gouvernement constitutionnel l'action d'une *camarilla*, à s'entourer d'instruments dociles, exécuteurs aveugles de ses caprices, à ne prendre conseil que de ses favoris. Ce changement a produit en Serbie une désaffection profonde. Il explique le drame. »

Autopsie du Roi et de la Reine (D'après le *Temps*). — *a)* Le roi a reçu 6 coups de revolver ; le reste en coups de sabre : 40 blessures. La chute du cadavre (*après la défénestration*) a brisé la colonne vertébrale, ainsi que la boîte crânienne. Corps tuméfié, affreux à voir.

Constatations : Dégénérescence et infiltration graisseuse du cœur ; dégénérescence graisseuse du foie ; crâne épais de treize millimètres ; épaississement précoce des méninges avec pétrification partielle ; la dure mère, du côté droit, collée à la pie-mère. »

D'autre part, M. le Dr MICHEL MILITCHÉVITCH médecin chargé de l'autopsie, a déclaré que le *roi Alexandre* avait reçu six coups de feu et trois violents coups de sabre. Trois des blessures d'armes à feu étaient mortelles; deux balles ont traversé le cœur, une autre le ventre. Le corps du roi Alexandre ne présentait aucun indice de maladie et la graisse commençait à peine à l'envahir.

D'uu autre côté, la *Correspondance internationale*, de Vienne, a publié la dépêche suivante qui résume les procès-verbaux des constatations médicales.

« Le cerveau du roi n'était pas normal, les membranes épaissies et inégalement développées, comme chez les faibles d'esprit. La colonne vertébrale déviée et présentant des nœuds en trois endroits. »

M. le Dr M. Militchévitch qui, le jour du drame, à six heures du matin, fut appelé au konak pour constater le décès des victimes, a donné les détails suivants au correspondant du *Figaro* :

« La Reine avait été frappée par cinq balles et portait à la nuque une forte entaille produite par un coup de sabre. Il est probable qu'ils se tenaient enlacés quand les conjurés les ont frappés, car toutes les balles ont atteint la Reine au côté gauche, et ce n'est qu'au côté droit que le Roi a été touché. Six balles, dont trois ont traversé le corps. L'une d'elles avait troué le basventre et perforé l'intestin. Les cinq autres avaient porté plus haut, le long de la poitrine, comme ceci... Le Roi avait également de nombreuses coupures à l'intérieur des mains : il a dû saisir une lame de sabre en tombant. »

b) La reine Draga a reçu quatre coups de feu, plusieurs coups de sabre et plusieurs coups d'une arme pénétrante. Deux des blessures d'armes à feu étaient mortelles. L'autopsie a révélé que la reine avait été atteinte aux deux poumons d'un commencement de *tuberculose* qui avait été complétement guéri. On a constaté, d'autre part, qu'elle serait restée *stérile toute sa vie*.

Le soldat qui a lavé le sang des blessures a dit qu'elle était *belle dans la mort*. C'est un paysan sans culture, qui n'a pas lu l'épigraphe que Mérimée avait mise en tête de *Carmen*, où il est question des deux moments magnifiques de toute femme : le second dans la mort.

Constatations : Commencement de phtisie guérie ; corps fibreux. ... »

« Le lieutenant-colonel Maschin ne se trompait pas, en prédisant au roi que Draga ne lui donnerait pas de postérité. Cette malheureuse est morte de 63 coups de sabre et 2 balles de revolver ; mais le corps bleui de 17 ecchymoses révélait de plus intimes blessures ».

On se rappelle qu'en 1901, la *Semaine médicale* (1) a publié un fort curieux article sur la *fausse grossesse* de la reine Draga. — D'autre part, nous avons montré (2) que la reine n'avait pas subi d'opération sur les organes génitaux. Par conséquent. comment se fait-il qu'aujourd'hui on la déclare « stérile » à l'autopsie ? Un *corps fibreux de l'utérus* n'entraîne pas forcément la *stérilité*. Nous demandons des détails plus circonstanciés.

LES ÉPIDÉMIES ACTUELLES.

614.511

La Fièvre typhoïde à Rouen (3).

Les débuts de l'épidémie. — Le premier cas a été constaté, le 1er juin, sur un soldat du 74e d'infanterie. A l'Hôtel-Dieu, on crut se trouver en présence d'un cas isolé ; mais on ne tarda pas à avoir les craintes les plus vives en constatant, le lendemain et le surlendemain, un certain nombre d'entrées de soldats se plaignant d'embarras gastrique. Le 4, deux militaires du même régiment étaient reconnus typhiques. Le 5, le nombre des cas officiellement constatés était de 13.

Dernièrement la situation des typhiques à Rouen était la suivante : 96 militaires (4) et 146 civils.

L'épidémie, dans l'élément militaire, paraît enrayée, mais la période critique pour les malades a commencé et d'autres décès sont à redouter. Dans la population civile, l'épidémie est en décroissance. Le chiffre des cas signalés au bureau d'hygiène, est de 146, dont 68 traités dans les hôpitaux.

Le nombre des décès depuis le commencement de l'épidémie a été de 20, dont 6 militaires et 1 étranger à la ville, qui était malade lors de son arrivée à Rouen.

Les mesures prises. — On annonce de Rouen que ce ne sont pas seulement les troupes en garnison dans cette ville qui ont été dirigées par voie ferrée, sur le camp de Mailly (Aube), mais aussi celles des garnisons du Havre, Dieppe, Elbeuf, Eu et Caen, c'est-à-dire le reste de la 5e division d'infanterie (36e et 129e régiments). D'autre part, les territoriaux, convoqués le 29 juin, pour une période d'instruction, ne devront pas se rendre à cette convocation. Il n'y aura donc pas de treize jours à Rouen.

(1) *Semaine méd.*, 1901, p. 173.
(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 172.
(3) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 55, p. 207.
(4) Dans le dernier numéro de la *Gazette méd. de Paris*, p. 207, il a été imprimé par erreur 36 militaires, au lieu de 92.

Le Conseil départemental d'hygiène et la Commission sanitaire de Rouen ont pris la résolution suivante :

« Le Conseil, considérant que le mode d'éclosion de l'épidémie actuelle semble démontrer comme cause principale une contamination passagère de la source de Préaux insiste auprès de l'administration municipale pour que soient activés les examens techniques déjà entrepris, afin de rechercher les conditions dans lesquelles peut se faire cette pollution, qui peut d'ailleurs être exceptionnelle, et, d'une manière générale, l'invite à prendre rapidement les mesures de protection qui seront applicables aux différentes sources qui alimentent la ville de Rouen et sa banlieue ».

Au Conseil municipal, le maire de Rouen a lu une longue déclaration dans laquelle il a cherché à dégager la responsabilité de la municipalité, en ce qui concerne l'épidémie de fièvre typhoïde, et à justifier sa conduite. Il a protesté contre l'ordre de départ donné aux troupes de la garnison, en lui attribuant un tout autre but que le souci de l'intérêt des troupes.

La fièvre typhoïde au Sénat. — Le Sénat a repris la discussion de l'interpellation de



M. le Dr Labbé, sénateur.

MM. les Drs Treille, Labbé et Clémenceau, relative à l'épidémie de fièvre typhoïde à Rouen.

M. le Dr Clémenceau est étonné de l'optimisme de l'autorité militaire qui, il y a quelques jours, annonçait que l'épidémie touchait à sa fin. Or, trois malades viennent d'entrer à l'hôpital et l'un des soldats atteints a succombé.

On a dit que les soldats rouennais étaient mieux logés que bien des bourgeois de la ville. Mais pourquoi y a-t-il donc 137 militaires malades sur 4,000, alors qu'il n'y a que 126 civils atteints sur 112,000 habitants? On a dit qu'on avait nettoyé les locaux. C'est vrai ; mais ne l'a-t-on pas fait trop tard? Les hommes sont bien nourris et ne sont pas surmenés. Mais l'encombrement des casernements est excessif et beaucoup de précautions élémentaires sont négligées. C'est ainsi que plusieurs typhiques ont été baignés dans le même bain malgré la défense formelle du ministre. M. Clémenceau est d'avis que l'épidémie a pour origine la contamination de l'eau potable. Or, pendant trois semaines, on a donné aux troupes de l'eau ordinaire, sur avis du médecin de l'hôpital, après avoir d'abord donné de l'eau bouillie.

Ainsi, voilà un médecin qui fait substituer à l'eau bouillie l'eau de source, qui ne vérifie pas cette eau, qui ignore qu'elle est redevenue suspecte, et qui ainsi laisse infecter toute une garnison! Y a-t-il une solution à cet état de choses? Oui. C'est d'installer des filtres dans les casernes de Rouen. C'est la conclusion de M. Clémenceau.

Le ministre de la Guerre a répondu qu'il est certain que l'épidémie a été répandue par l'eau de source, substituée à l'eau bouillie. Y a-t-il eu sur ce point erreur ou incurie de la part du service de santé? Le chef du service, mis en cause, le docteur Millet, ne le conteste pas. Mais il soutient qu'il a pu raisonnablement croire que les eaux de source avaient cessé d'être suspectes.

Le ministre se propose de soumettre la question des filtres au Comité du service de santé et à l'Académie de Médecine. En attendant, il a décidé que la garnison évacuerait la ville.

M. le Dr Labbé se déclare d'accord, d'une façon générale, avec M. Clémenceau, sur les constatations faites à Rouen ; mais il n'apporte pas des conclusions aussi sévères. Il estime que les officiers du corps de santé, qui se sont multipliés pour soigner nos pauvres soldats, ont pu se tromper sur des questions douteuses ; mais ils se sont trompés de bonne foi et sans qu'on puisse leur en faire un reproche. Nul, en l'état actuel de la science, n'a le droit de dire qu'ils ont manqué de savoir et de discernement. L'orateur pense qu'on a eu tort de substituer prématurément l'eau de source à l'eau bouillie.

Il fait le procès de l'administration rouennaise, cause de tout le mal, car c'est elle qui a la responsabilité de la distribution de l'eau potable, origine de l'épidémie.

M. Waddington, sénateur de la Seine-Inférieure, proteste au nom de la ville de Rouen contre cette thèse ; et M. le Dr Treille, se plaçant au point de vue purement médical, s'efforce de démontrer que l'épidémie ne provient pas de l'eau.

La discussion étant close, le Sénat vote à mains levées l'ordre du jour suivant, déposé par M. Denoix.

« Le Sénat, approuvant les déclarations du ministre de la Guerre et comptant sur sa sollicitude pour prendre toutes les mesures en vue de prévenir les épidémies dans l'armée, passe à l'ordre du jour. »

LES CONGRÈS DE 1903.

614 (06)
Congrès international d'Hygiène et de Démographie de Bruxelles.

Le XIe Congrès international d'Hygiène et de Démographie se tiendra cette année à Bruxelles, du 2 au 8 septembre. Les médecins, les architectes, les ingénieurs, les statisticiens et tous ceux qui, par leurs études et leurs fonctions, s'intéressent aux questions d'hygiène, de salubrité et de démographie sont invités à y prendre part. Le Congrès d'hygiène de Bruxelles est placé sous le patronage de S. M. le Roi des Belges. Il sera présidé par M. Beco, secrétaire général du Ministère de l'Agriculture, chargé de la direction des services d'hygiène du royaume.

Travaux du Congrès. — Le Congrès comprend deux divisions : l'*Hygiène*, comprenant elle-même sept sections, et la *Démographie*. Un certain nombre de questions désignées à l'avance seront spécialement discutées et les rapports seront envoyés aux adhérents avant l'ouverture du Congrès. D'autres questions pourront néanmoins être traitées par les personnes qui le désireront ; elles devront à cette fin envoyer leurs communications manuscrites au Président; ces communications ne pourront avoir plus d'une page de texte imprimé in-octavo.

Dans une exposition annexée au Congrès, le Comité exécutif réunira des plans, maquettes, modèles, appareils et publications se rapportant aux questions inscrites à l'ordre du jour du Congrès et qui lui auront été envoyés en temps utile, soit au moins six semaines avant l'ouverture des travaux. Les personnes désireuses de participer à cette exposition sont priées d'en informer le secrétaire général, M. le Pr Putzeys, rue Forgeur, n° 1, à Liège.

Cotisation. — Pour être membre du Congrès, il faut adresser à M. Stréckx, chef de bureau au Ministère de l'Agriculture, trésorier du Congrès, 3, *rue Beyaert, à Bruxelles*, une demande accompagnée d'un mandat-poste ou chèque de *vingt-cinq francs*.

Les dames accompagnant les Congressistes pourront, moyennant une cotisation de *dix francs*, participer aux avantages accordés à ceux-ci.

Transports : *Chemins de fer Français*. — Les Compagnies de chemins de fer français ont consenti une réduction de 50 p. 100 aux membres du Congrès, mais cette concession ne s'étend pas aux dames qui les accompagnent. Elle est valable du 29 août au 15 septembre et délivrée, suivant les Compagnies, soit au moyen de bons individuels de demi-place, soit au moyen de lettres d'invitation nominatives. L'itinéraire doit être le même à l'aller et au retour. Les Congressistes étrangers qui emprunteront les réseaux français seront admis à bénéficier de cette réduction. Les Congressistes désirant profiter de cette faveur devront en informer par écrit, avant le 20 août, M. le Dr Faivre, secrétaire du Comité français d'organisation, 7, rue Cambacérès, en justifiant de leur participation au Congrès et en indiquant exactement leur itinéraire.

Chemins de fer Belges. — Les Congressistes ne bénéficieront d'aucune réduction sur les chemins de fer belges, mais ceux qui désireraient voyager en Belgique pourraient trouver avantage à prendre des *cartes d'abonnement valables pendant quinze jours* sur les réseaux de l'Etat Belge, du Nord-Belge et de la Flandre occidentale, au prix de 72 fr. pour les compartiments réservés ou les voitures-salon, de 49 fr. pour la 2e classe et de 29 fr. pour la 3e. Les cartes sont délivrées sans aucune formalité dans toutes les gares ; il suffit aux étrangers d'envoyer à la station d'entrée leur photographie (6 centimètres de hauteur sur 4 de largeur; tête, 1 centimètre au moins), en indiquant le jour et l'heure de leur passage, pour qu'une carte soit tenue à leur disposition.

Voyages circulaires. — Le Comité français d'organisation croit devoir signaler aux Congressistes l'avantage qu'ils pourraient également trouver à utiliser les billets de voyages circulaires à itinéraires fixes ou facultatifs combinables avec des billets analogues à l'étranger. Il y a lieu de considérer que la durée de validité de ces billets est supérieure à celle des billets à demi-tarif.

LA CRISE MÉDICALE.

614.2
Un Médecin obligé de voler pour vivre.

L'aventure du Dr Mayer est vraiment extraordinaire. *Pour vivre*, il a dû voler dans les magasins de nouveautés. On l'arrêta, un jour qu'il venait de soustraire divers objets montant au total de 65 francs. On le mena au commissariat de police, où on lui posa la question suivante :

— Quels sont vos moyens d'existence ?

— Je suis docteur en médecine, et, quand je puis, je tire mes ressources des visites que je fais à des malades. C'est la *faim* qui m'a poussé à voler dans les grands magasins des objets que j'engage ensuite au Mont-de-Piété.

Et le médecin signa le procès-verbal d'aveux, comme il eût signé quelque ordonnance : « Dr Mayer ». On le laissa en liberté. On prit des renseignements à son domicile. Il avait 300 francs de loyer, qu'il payait mal ou ne payait pas ! Ce qu'il avait dit était exact : il était dans la misère...

Quand on l'assigna en police correctionnelle, il avait quitté son logement. Le Dr Mayer couchait alors à la nuit, dans quelque bouge, ou sous quelque pont. La 10e Chambre correctionnelle le condamna, par défaut, à six mois de prison.

Depuis lors, M. Mayer est revenu à meilleure fortune. Il a eu la chance de trouver des clients. Il mangea. Il put se loger. Des amis apprirent sa détresse et s'occupèrent de lui, car sa thèse sur *Quelques cas d'hypertrophie de la muqueuse des fosses nasales* prouvait qu'il était sérieux. On a fini par lui trouver en Seine-et-Marne une petite ville qui avait besoin d'un médecin. Il s'y est installé.

Avant de partir, il a fait opposition au jugement qui l'avait condamné et a demandé au Tribunal de ne pas lui rendre le relèvement impossible. Il a obtenu que la peine précédemment prononcée fût maintenue avec la loi de sursis. Voilà de la bonne justice.

A ce propos, le *Temps* a publié un excellent article, dont nous croyons utile de reproduire une partie :

« Il serait à désirer que cette douloureuse aventure obtînt une large publicité et fût surtout connue des innombrables adolescents qui se destinent aux carrières libérales. L'encombrement de ces carrières ne peut être mieux illustré que par un cas comme celui-là. A l'heure qu'il est, le point de saturation est depuis longtemps atteint : la France a trop d'avocats, trop de médecins, trop de professeurs. Elle ne sait plus que faire de ceux que les universités continuent à lui fabriquer en masse chaque année. Elle ne peut plus rien pour eux. Ceux qui n'ont pas de ressources personnelles ou un talent absolument hors ligne sont destinés, pour la plupart, à l'existence la plus précaire. Ils courront le risque de mourir de faim et, s'ils ont beaucoup de chance, arriveront tout au plus à végéter chichement. Le grand tort du malheureux tributaire de la correctionnelle dont nous parlons a été de s'obstiner à chercher fortune à Paris. Tandis qu'il y a pléthore de médecins à Paris, les campagnes en manquent dans plusieurs régions de la France. En allant s'installer dans quelque lointain village, ce garçon aurait certainement réussi à vivre. Mais ce n'était pas cela qu'il avait rêvé ! Ce n'était pas la peine d'avoir brillé à la soutenance de thèse et d'avoir reçu les félicitations du jury pour s'enterrer dans quelque trou, chez des paysans ignorants ! La fureur de se lancer dans les carrières libérales se double tout naturellement de la rage de vivre à Paris. Ce sont les deux faces de la même ambition. Eh bien ! aujourd'hui, pour les trois quarts de ceux qui la conçoivent, cette ambition est folie pure. La France a besoin de commerçants, d'industriels, d'agriculteurs, de colons. Elle n'a plus besoin de licenciés, ni de docteurs. Elle en est pourvue surabondamment. A vouloir lutter contre les faits un ne peut que se briser. Puissent les jeunes gens et leurs familles se pénétrer de ces vérités si importantes pour le bonheur des individus et la prospérité du pays ! »

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Dr Gérard-T.-Joseph MARCHANT (de Paris).

L'éminent chirurgien de l'hôpital Boucicaut, qui vient de succomber prématurément et presque subitement, était né à Toulouse le 14 octobre 1850. Il était fils d'un médecin aliéniste. Interne des hôpitaux de Paris en 1874, il soutenait brillamment en 1881, après avoir été retardé par la maladie dans ses études, sa thèse inaugurale sur *les épanchements sanguins intra-crâniens consécutifs au traumatisme* (médaille d'argent de la Faculté de Médecine de Paris). Il était nommé chirurgien des hôpitaux le 1er août 1886, et chef de service le 1er janvier 1894. Chirurgien de Tenon, puis de l'hôpital Boucicaut, où il dirigeait un service moderne, vénéré de ses malades et de ses élèves, dévoué à ses amis, le Dr Gérard Marchant était d'une bonté inépuisable. Clinicien fort distingué, opérateur consciencieux, occupé par une clientèle considérable, incapable de refuser ses soins aux pauvres, il ne savait pas ménager ses forces ; et l'on peut dire que le surmenage professionnel est pour beaucoup dans sa fin prématurée.

M. Gérard Marchant était membre titulaire de la Société de chirurgie de Paris depuis le 4 décembre 1889 ; il y a fait depuis cette époque de nombreuses communications sur la chirurgie osseuse en particulier. Citons entr'autres publications : *Considérations cliniques, anatomiques, expérimentales et thérapeutiques sur les ruptures de l'artère méningée moyenne, principalement dans les fractures directes des parties latérales du crâne non compliquées de plaie* (1880) ; *Note sur les kystes dermoïdes du plancher buccal* (1887 ; *Des troubles nerveux consécutifs aux fractures de l'extrémité du péroné et de leur traitement* (1889) ; *Des lymphatiques des téguments des organes génitaux chez l'homme* (1889) ; *De la résection dans l'ostéomyélite et spécialement dans les névroses diaphysaires* ; *Du diagnostic et de l'intervention chirurgicale dans les déchirures du rein* (en collaboration avec M. Aldibert (1890) ; art. *thymus, thyroïde, artère thyroïdienne (anomalies)*, du dictionnaire Jaccoud ; articles *joue, lèvres, face*, de l'Encyclopédie internat. de chirurgie ; *Nez, fosses nasales, pharynx nasal, et sinus*, du traité de chirurgie de Duplay et Reclus, etc. ; enfin, un récent ouvrage sur la *Chirurgie du gros intestin* (Paris, Doin, 1902) : tous travaux qui lui avaient acquis une légitime notoriété.

Notre cher maître et ami, le Dr Gerard Marchant, était, depuis longtemps, le médecin ordinaire et l'ami très fidèle de la princesse Mathilde, pour qui cette mort inattendue sera certainement un chagrin, car elle professait pour la parfaite noblesse d'âme et la générosité de sentiments de son médecin une admiration que partagent tous ceux qui l'ont connu.

M. Gérard Marchant était l'un des rares médecins arrivé aux honneurs, qui savaient apprécier en silence les jeunes à leur valeur ; mais sa prudence et sa modestie bien connue l'empêchèrent toujours de devenir un esprit combatif ; il savait que, pour être apprécié, il ne faut pas dire toujours ce que l'on pense.

M. Gérard Marchant était officier de la Légion d'honneur. — Ses obsèques ont eu lieu le 22 juin à la basilique Sainte Clotilde. Le deuil était conduit par les fils du défunt. Parmi les couronnes qui ornaient le char funèbre, on remarquait celles de l'Assistance publique et du personnel de l'hôpital Boucicaut.

Après la cérémonie religieuse, le corps a été transporté à Torcy (Seine-et-Marne), où a eu l'inhumation.

61 (09)

M. J. Ogier, père du Dr J. Ogier, directeur du Laboratoire de toxicologie, est mort. Il était le beau-père du Dr M. Laugier. — M. le Dr Louis Guerlain fils (de Boulogne-sur-Mer). — M. le Dr Decourtieux (de Méricourt, Pas-de-Calais). — M. Nadreau, président de la Société de médecine vétérinaire de la Charente-Inférieure, décédé à l'âge de 55 ans. — M. le Dr Rodolphe Noalk, décédé récemment, interne des hôpitaux de Lyon (1857), médecin homéopathe à Lyon. Il était fils d'un médecin homéopathe, et avait une clientèle considérable.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Société d'Histoire de la Médecine.

61:80

La maladie d'Alfred de Vigny : Une erreur de diagnostic comme pour Napoléon Ier.

Dans le mémoire(1) que M. le Dr M. Baudouin a adressé, sous ce titre, à la Société d'Histoire de la Médecine, et qui ne comprend guère que des citations extraites des nombreuses lettres du célèbre poète, cet auteur a cherché à démontrer qu'Alfred de Vigny avait, en réalité, succombé à une *affection bénigne* de l'estomac, probablement à une variété de gastrite chronique, ayant eu pour point de départ une *neurasthénie*, à localisation stomacale dès le début. Or, jusqu'à présent, la tradition, conformément à l'opinion de L. Ratisbonne, exécuteur testamentaire au point de vue littéraire de A. de Vigny, voulait que cet écrivain ait succombé à un *cancer de l'estomac* (*Revue des Deux-Mondes*, 1897).

M. le Dr Marcel Baudouin, en se basant surtout sur la correspondance déjà publiée et sur quelques documents inédits, à lui fournis par M. Maurice Paléologue et Mlle Sakellarides, auteurs de livres importants sur l'homme de lettres en question, a essayé de prouver que l'hypothèse de cancer était insoutenable *cliniquement*, l'autopsie n'ayant pas d'ailleurs été faite, à ce qu'il pense. Dans ces conditions, A. de Vigny aurait succombé à la même maladie que Napoléon Ier, — ainsi qu'il résulte d'un mémoire antérieur de M. Marcel Baudouin, — et que Charles Nodier (Fabre et Baudin).

Cette erreur de diagnostic n'aurait pas été pourtant très préjudiciable au patient, car, à cette époque, on n'avait pas encore inventé la gastro-entérostomie, c'est-à-dire l'opération qui permet aujourd'hui de guérir la plupart de ces malades. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

616.12

Maladies du cœur ; par Petit (André). — Masson et Cie, Paris, 1903, in-4°.

M. André Petit a fait tirer à part son article des « Maladies du Cœur » du *Traité de Médecine* (2e édition, t. VIII). — C'est là une excellente idée ; et tous ses collègues auraient bien dû l'imiter et surtout envoyer à la presse ces extraits, puisque l'éditeur se refuse de façon formelle à se préoccuper des journaux et de leurs lecteurs, qui, d'après lui, ne comptent pas.

Ce tiré à part est fort intéressant, car c'est un traité véritable des affections cardiaques médicales. Signalons, en particulier, comme nouveauté, ce qui a trait au traitement opératoire de la péricardite (p. 47-48). Pour la symphyse cardiaque, l'idée de Delorme n'est que signalée ; il est regrettable que les chirurgiens n'en tiennent pas compte ; elle n'est pas déraisonnable.

Le volume se termine par une étude un peu nouvelle de la Tachycardie. C'est un complexus

(1) Il a paru d'ailleurs récemment dans la *France médicale*.

symptomatique qui n'est pas encore très bien débrouillé; et il est bien difficile de s'y reconnaitre aujourd'hui; mais il faut avouer que M. Petit a exposé la question avec une clarté remarquable. C'est certainement là un article à lire.

615.

L'administration intestinale des médicaments; par le Dr BERNHEIM. — 1 volume de 96 pages, Maloine, éditeur, Paris.

La plupart des médicaments sont difficilement administrés par la voie buccale à cause de l'intolérance de l'estomac pour les produits pharmaceutiques qui, eux-mêmes sont trop souvent altérés ou transformés par le suc gastrique. Aussi l'auteur a-t-il cherché un moyen pratique d'enrobage de médicaments, pour que ces derniers passent sans être désagrégés à travers l'estomac. De nombreuses expériences in vitro et in vivo, démontrent que les capsules de gélatine, les pilules ordinaires ou vernissées, les dragées, les produits granulés, les pilules de kératine sont complètement dissous dans l'estomac: aucune de ces préparations ne résiste même pendant deux heures au suc gastrique. Un grand nombre de capsules de gluten du commerce, dont on a vanté faussement la résistance, n'ont pas triomphé de l'épreuve stomacale, M. Bernheim a expérimenté alors des globules enrobés avec un gluten spécial, chimiquement pur; ces globules ont supporté le séjour dans l'estomac du chien pendant 3, 4, 5, 6 et même 7 heures sans être altérés. Au contraire, au contact du suc intestinal alcalin, ces globules glutinisés se ramollissent en trois ou quatre heures, se désagrègent et se vident. Pour que le médicament ne se répande pas subitement au contact de la muqueuse intestinale, l'agent médicamenteux est mélangé avec un produit résineux, neutre, sans action; l'assimilation du médicament est ainsi ralentie, graduelle et progressive, et n'offre aucun inconvénient pour la muqueuse intestinale ellemême. Il va sans dire que la durée normale de la digestion stomacale est de beaucoup inférieure au délai de résistance supporté par ces globules glutinisés et résineux. Mais qui peut plus, peut moins. M. Bernheim a expérimenté ce procédé chez un grand nombre de malades à troubles gastriques, et il a constaté que ce système d'enrobage rendait très facile l'administration des médicaments les plus actifs, qui étaient ainsi tolérés. Le praticien appréciera certainement cette nouvelle et précieuse méthode d'administration des médicaments.

Il résulte de toutes ces expériences et des nombreuses observations cliniques, auxquelles a donné lieu l'emploi des médicaments glutinisés à excipient résineux, que l'enrobage de gluten est actuellement le mode d'enrobage le plus parfait pour préserver la muqueuse stomacale contre le contact irritant des médicaments, et que l'excipient résineux assure le fonctionnement physiologique des doses médicamenteuses ingérées.

617.08

Traité de Thérapeutique chirurgicale; par RICARD (A.) et LAUNAY (P.). — Paris, O. Doin, 1903, in-8, 326 fig.

Voici un gros volume, qui veut donner aux lecteurs une idée de toute la thérapeutique chirurgicale moderne. Comme il n'a guère que 900 pages, il ne faut pas s'étonner si certains procédés sont passés sous silence et si la bibliographie est un peu courte (1). Mais n'aurait-il pas mieux valu procéder autrement, et la supprimer carrément, puisqu'elle est inutile ici? Pourtant le but, nettement poursuivi par les auteurs, et formulé de façon précise dans la préface, a été atteint. Ils ont voulu faire une œuvre élémentaire, exposant seulement les indications et les contre-indications thérapeutiques; et ils ont réussi. Ils se proposent d'ailleurs de compléter cette publication par un traité spécial de technique. Dans ces conditions, la critique est assez délicate, car il est évident que tout ce que renferme ce bon livre est des plus exact. M. Ricard est un professeur trop clair pour que le volume ne se ressente pas de son enseignement habituel. Le plan en est d'ailleurs classique et excellent.

(1) Un gros volume sur la *Chirurgie du foie*, qui vient de paraître, n'est pas cité une seule fois.

612.8

L'amour sain; par le Dr SURBLED. — 1 volume in-8° écu, de 208 pages, A. Maloine, Paris, 1903.

Ce livre n'est pas fait pour les enfants, ni même pour les jeunes gens, encore moins pour les jeunes filles. Il s'adresse *exclusivement* aux gens mariés, aux pères et mères de famille, aux personnes sérieuses et mûres, qui se préoccupent des questions sociales et cherchent à enrayer le mouvement de décadence qui nous entraine aux abîmes. Son but n'est pas d'amuser, mais d'instruire et de moraliser, en établissant la vraie notion de *l'amour*, en défendant l'institution sacrée (?) du *mariage*, si importante et si menacée aujourd'hui, en montrant la haute valeur et les incomparables avantages de *l'amour chrétien* (?) *dans le mariage*, en indiquant enfin les moyens de fournir à la jeunesse l'instruction nécessaire sur le problème de la vie et de la garder dans la pratique de la *continence*, de l'honneur, et des bonnes mœurs.

612.8

Les parfums magiques; par E.-N. SANTINI DE RIOLS. — Paris, 1903, Genonceaux et Cie.

C'est un volume que nous recommandons aux lecteurs curieux des choses de l'antiquité et du moyen-âge. Il s'agit des *Parfums magiques*, de ces parfums qui inspiraient les prêtresses sur leur trépied, qui donnaient de l'amour à ceux ou celles qui n'en avaient pas, et qui, au besoin, envoyaient dans un monde meilleur les gens qui avaient cessé de plaire. La lecture en est très instructive. Sous sa forme plutôt familière, ce livre ne laisse pas que de toucher à certaines questions d'une haute importance. Ce qui, jadis, était miracle, est aujourd'hui du ressort des cabinets de physique et de chimie; et M. Santini de Riols l'explique tout simplement, sans grandes phrases, et avec la bonhomie que nous aimons à retrouver tous les mois dans les articles du *Naturaliste* où l'auteur nous parle des animaux et des plantes de l'antiquité. Nous signalons tout particulièrement, dans les *Parfums magiques*, le chapitre consacré au *parfum de la femme*, à l'*odor feminea*. Jamais encore on n'avait osé aborder ce sujet. M. Santini de Riols le fouille à fond et a su trouver des mots très heureux pour tourner les difficultés de certains détails scabreux qui pourraient effaroucher les lectrices timorées; elles en feront leur livre de chevet, et y connaîtront le pourquoi de leur puissance.

616.9

Les neuro-arthritiques à Plombières; par le Dr Emile HAMAIDE, médecin à Plombières. — In-8° de 76 pages, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903.

M. le Dr Hamaide, qui exerce depuis plusieurs années à Plombières, a réuni dans ce petit volume le résultat de son expérience et de sa pratique. Il a traité, et, sinon guéri toujours, du moins amélioré, nombre de nerveux, de dyspeptiques et de rhumatisants, qui forment le cortège des neuro-arthritiques et constituent une spécialité de la station.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61(52)

Les « Boku-to » (sabres de bois), attributs des anciens médecins japonais.

Avant la révolution qui, au siècle dernier, a transformé la pratique médicale au Japon, les médecins de ce pays portaient un sabre, comme d'ailleurs, tous les gens d'un certain rang; mais, pour indiquer, sans doute, le caractère essentiellement pacifique de la profession, ce sabre était en bois et de forme particulière. Parfois il contenait des lancettes, ou des couteaux pour couper des herbes; mais en général il n'était pas creux.

D'après M. le Dr Vidal, qui fut médecin de l'arsenal impérial maritime de Yokoska (*Union méd.*, 1877, 3 juillet, p. 4), le médecin japonais du bon vieux temps ne faisait pas partie de la classe noble, qui jouissait du privilège de porter le sabre. Toutefois, nombre de médecins avaient obtenu le même droit; mais il paraît que cet usage de porter le sabre, comme signe de distinction, avait été établi non par les médecins eux-mêmes, mais par les grands seigneurs auxquels ils avaient affaire. Comme ceux-ci ne pouvaient se dispenser d'admettre les médecins dans leur intérieur, et que, d'autre part, il était contraire à l'étiquette d'introduire dans un palais un homme non porteur de sabre, c'est-à-dire du commun, force fut, pour tout accomoder, d'accorder à quelques médecins le droit de porter le sabre; il faut dire que souvent celui-ci n'était qu'une sorte d'ornement bien inoffensif, ne consistant qu'en un morceau de bois laqué et sculpté, qui n'avait de l'arme que l'apparence; mais cela suffisait pour garder les convenances.

M. Hartland, dans le n° de juin 1903 de *Man*, l'organe de l'Institut anglais d'Anthropologie, a publié la description et les photographies de deux de ces sabres qu'on trouve fort rarement aujourd'hui. L'un d'eux à 44 centimètres de long et présente la forme d'une gousse qui contiendrait 7 fèves. Une cigale est représentée d'un côté et une guêpe de l'autre; un cordon de soie, l'attachant à la ceinture, sert de poignée.

L'autre « Boku-to » est ancien et plus intéressant. Il a 45 centimètres de long et est en bois de saule; on a laissé au bout inférieur la forme de la branche où il a été coupé; à 9 cent. de l'autre extrémité, un trou percé dans l'épaisseur du bois reçoit un cordon de ceinture rouge pâle, auquel est suspendu un ornement en forme de figue. Sur une partie amincie sont gravés des caractères japonais, qu'on peut traduire par *bateau-araignée*. Cette inscription paraît avoir trait à une légende fréquemment rappelée par les poètes japonais, dans laquelle une araignée franchit un ruisseau sur une feuille de saule tombée en guise d'esquif. Le « Boku-to » étant en bois de saule, avec un peu d'imagination, on lui trouverait peut-être certaine analogie de forme avec celle d'un bateau.

Il serait intéressant de comparer ces spécimens de sabres avec ceux qu'on doit trouver dans les collections particulières d'objets anciens rapportés du Japon et aussi avec les nombreux dessins qui représentent le médecin japonais dans l'exercice de son art. L. P.

615

Le compte gouttes pharmaceutique.

Tout le monde connait l'instrument qu'on appelle « compte-gouttes ».

M. Yvon a annoncé récemment à l'Académie de Médecine que la *Conférence internationale pour l'unification de la formule des médicaments*,

qui s'est réunie à Bruxelles au mois de septembre dernier, a décidé que les pays contractants adopteraient un *compte-gouttes normal*, dont le diamètre extérieur du tube d'écoulement serait exactement de 3 millimètres.

Cet instrument doit, à la température de 15 degrés centigrades et avec de l'eau distillée, donner 20 gouttes par gramme. Ce compte-gouttes est celui de la pharmacopée française de 1884. Cette décision flatteuse pour notre pays a porté M. Yvon à rechercher s'il n'était pas possible de préciser plus qu'elles ne le sont actuellement, les conditions de construction du compte-gouttes et d'obtenir de cet instrument une précision plus grande que celle qu'il possède aujourd'hui.

Le Codex francais de 1818 indiquait, pour compter les gouttes, l'emploi d'un flacon à col étroit, à hord plat et renversé, que l'on inclinait de façon à faire tomber les gouttes lentement. Cette manière d'opérer ne présentait aucune exactitude. L'édition de 1837 ne parle pas du compte-gouttes. Le Codex de 1866 décrit, mais sans spécifier suffisamment les conditions de construction, un instrument qu'il considère comme bien réglé, lorsque, à la température de 15 degrés centigrades, XX gouttes d'eau distillée, comptées avec cet instrument, pèsent un gramme à moins de 5 centigrammes près : l'approximation est de 1/20e. La pharmacopee de 1884 dit que le compte-gouttes normal consiste en un tube de verre terminé par un ajutage capillaire dont le diamètre extérieur doit mesurer exactement 3 millimètres. Les liquides doivent s'écouler par ce tube de leur propre poids et avec régularité. Mais le livre officiel n'indique pas comment on peut réaliser ces conditions ; il se borne à dire que l'instrument est bien réglé lorsqu'à + 15° degrés, 20 gouttes d'eau distillée pèsent un gramme à moins de deux centigrammes près : l'approximation est de 1/50e.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES. — *Mercredi 17 juin 1903.* — M. Jouhaud : Caracteres biologiques de l'entérocoque ; MM. Hayem, Landouzy, Gaucher et Desgrez. — M. Delherm : Le traitement par l'électricité de la constipation habituelle et de la colite muco-membraneuse ; MM. Landouzy, Hayem, Gaucher et Desgrez. — M. Terrien : Contribution à l'étude de la syphilis rénale et en particulier du syphilo-hrightisme : MM. Gaucher, Hayem, Landouzy et Desgrez. — M. Dieuzaide : Troubles intellectuels transitoires de la fièvre typhoïde chez l'enfant ; MM. Lannelongue, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Carcy : Traitement de l'orchi-épididymite hlennorrhagique aiguë ; étude comparative ; MM. Lannelongue, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Voix : L'allaitement mixte ; MM. Pinard, Tillaux, Blanchard et Wurtz. — M. Boilevin : Sur une observation d'engouement et d'inflammation herniaires : MM. Tillaux, Pinard, Blanchard et Wurtz. — M. Marin Saint-Laurent : Le formol en thérapeutique ; son application dans le traitement des séborrhées du cuir chevelu ; MM. Blanchard, Pinard, Tillaux et Wurtz.

Jeudi 18. — M. Lemaistre : Tumeurs péri-urétérales de la vessie ; MM. Gnyon, Cornil, Pozzi et Letulle. — M. Goas : Insuffisance aortique d'origine artérielle ; MM. Cornil, Guyon, Pozzi et Letulle. — M. Frizac : De l'amygdalite chronique ; les traitements de choix ; leurs indications dans les diverses formes de cette affection ; MM. Pozzi, Guyon, Cornil et Letulle. — M. Michalovitch : Contribution à l'étude de la vulvo-vaginite et de ses principales complications chez les petites filles ; MM. Pozzi, Guyon, Cornil et Letulle. — M. Anjean : Etude sur le traitement mercuriel intensif dans les accidents graves de la syphilis ; MM. Brouardel, Hütinel, Gilbert et Méry. — M. Rochon : Le scorbut infantile en France ; MM. Hutinel, Brouardel, Gilbert et Méry. — M. Aubin : Sur la nature de l'ictère hémaphéique ; MM. Gilbert, Bronardel, Hutinel et Méry.

Mercredi 24. — M. Gardavot : La lencémie aigue hémorrhagique ; MM. Hayem, Kirmisson, Déjerine et Roger. — M. Ménager : Contribution à l'étude des hydrocèles péritonéo-vaginales : MM. Kirmisson, Hayem, Déjerine et Roger. — M. Labrousse : Quelques notes sur un médecin philosophe de la Faculté de Paris, P.-J.-G. Cabanis (1757-1808) ; MM. Déjerine, Hayem, Kirmisson et Roger.

Concours de Prosectorat. — Le concours du prosectorat s'est terminé par la nomination de MM. ALGLAVE et LECÈNE.

Etudes médicales. — Le décret du 21 juillet 1893 a disposé que, pour obtenir le diplôme de docteur en médecine, les officiers de santè devront subir les épreuves du troisième et du cinquième examen de la thèse ; et le décret du 16 janvier 1898 a décidé que « le régime d'études médicales institué par le décret du 31 juillet 1903 sera seul en vigueur à dater du 1er octobre 1903 ». Le ministre de l'Instruction publique vient de proroger d'une année le délai fixé par le décret du 16 janvier 1898 en faveur des officiers de santé inscrits antérieurement au 1er août 1903 dans les Facultés de Médecine pour y subir les épreuves de doctorat. Les aspirants à l'officiat actuellement en cours d'études, s'ils postulent, une fois reçus officiers de santé, le diplôme de docteur en médecine, subiront les épreuves du troisième et du cinquième examen et la thèse.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de Chirurgie.* — Ce concours s'est terminé par la nomination de MM. CUNÉO et GOSSET. — Toutes nos félicitations à nos excellents collègues et amis.

Pharmacie centrale. — Le Conseil municipal de Paris a renvoyé à la 4e Commission, avec avis favorable, une proposition de M. Quentin-Bauchart, tendant à la conservation de l'hôtel de Miramion encastré dans la pharmacie centrale des hôpitaux.

Hôpitaux de Londres. — Le roi et la reine d'Angleterre ont inauguré les nouveaux bâtiments de l'hôpital de Londres. La foule était grande sur tout le parcours du cortège en dépit du mauvais temps. Le lord-maire et la corporation de la Cité sont venus recevoir solennellement les souverains aux limites de la Cité et les ont accompagnés à l'hôpital.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Liste de présentation des candidats à la place vacante de membre titulaire.* — En première ligne, M. KIRMISSON ; en deuxième ligne, M. QUÉNU ; en troisième ligne, M. SEGOND ; en quatrième ligne, M. SCHWARTZ ; en cinquième ligne, M. NÉLATON ; en sixième ligne, M. JALAGUIER.

Candidature. — M. BENJAMIN, vétérinaire à Paris, pose sa candidature au siège vacant dans la section vétérinaire, en remplacement de M. Camille Leblanc, décédé.

Association française pour l'Avancement des Sciences. — Le prochain Congrès de l'Association française pour l'Avancement des Sciences doit se réunir, à Angers, le 4 août 1903. — Questions proposées à la discussion : 1° *Des interventions directes dans les manifestations locales des maladies générales* ; 2° *La grippe, son influence sur la production et l'évolution des autres maladies ; ses épidémies familiales* (Un rapport sur cette question a été préparé par M. le Dr GRIPAT, d'Angers, et sera envoyé à tous les membres qui en feront la demande) ; 3° *Le vin, au point de vue médical et hygiénique.*

Société de Secours des Amis des sciences. — La Société de Secours des Amis des Sciences a tenu sa Séance publique annuelle, sous la présidence de M. Gaston Darboux, Secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences, Doyen honoraire de la Faculté des Sciences de Paris, Président de la Société, le Vendredi 19 juin, à 8 heures et demie du soir, dans l'Amphithéâtre Richelieu, à la Sorbonne. — Ordre du jour : Allocution du President. Compte-rendu de la gestion du Conseil d'Administration par le Secrétaire. — *L'éruption de la Martinique.* Conférence par M. A. LACROIX, professeur au Muséum d'histoire naturelle.

Congrès sanitaire de Bradfort. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique, MM. les Drs CHANTEMESSE, JOSIAS et MÉNARD, membres de l'Académie de Médecine, sont délégués pour représenter le ministre de l'Instruction publique au Congrès sanitaire de Bradfort, qui se réunira du 7 au 11 juillet prochain.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Proposition pour la Légion d'honneur.* — Le ministre de la Guerre a décidé que M. le médecin-major de 2e classe CAHEN, qui figurait au tableau de concours pour chevalier de la Légion d'honneur au titre de l'ancienneté de services, sera reporté au titre des expéditions lointaines avec la mention Tonkin.

Service de Santé de la Marine. — Promotions au grade de médecin de première classe, M. PRINGENT. — Un témoignage officiel de satisfaction a été accordé à M. COUTEAUD, médecin en chef de deuxième classe, pour son travail intitulé : *Lutte contre la tuberculose à bord.* Des félicitations ont été en outre, décernées à MM. les Drs BARBE, FORGEOT et NOLLET.

Réserve. — Nomination au grade de médecin de deuxième classe, M. le Dr PICHEZ, médecin de deuxième classe de la marine, dèmissionnaire.

Service de Santé des troupes coloniales. — Ont été affectés, savoir : 1° *A Madagascar* (Départ de Marseille le 1er juillet) : M. LAFAGE, méd. princ. de 2e cl. en congé ; M. HUTRE, méd.-maj. de 2e cl. au 3e d'art. à Toulon ; MM. TARNIF et REGNIER, méd. aides-maj. de 1re cl. au 8e et au 23e reg. d'inf. col. ; M. JAUNEAU, méd. aide-major de 1re cl., stag. au 2e d'inf. col. — 2° *En Indo-Chine* : M. PANNELIER, méd.-maj. de 2e cl. au 24e rég. d'inf. coloniale (départ de Marseille le 1er juillet) ; M. CORDIER, méd.-maj. de 2e cl. en serv. dans l'Inde. Rejoindra son poste le plus tôt possible. — 3° *En Afrique occidentale* (Départ de Bordeaux le 15 juillet) : MM. CHERMINIER et PELLETIER, méd.-maj. de 2e cl. en serv. au 21e et 3e rég. d'inf. col. ; M. CAVAZZA, méd. aide-maj. de 1re cl. au 4e d'inf. col. — 4° *A Mayotte* (hors cadres) (Départ de Marseille le 10 juillet) : M. CONNÉ, méd.-major de 2e cl. au 21e d'inf. col. Remplacera M. le Dr BLIN dans les fonctions de chef du service santé de la colonie.

M. le médecin aide-major de 1re classe DOUMENJOU, est placé hors cadres pour servir à la Guinée française (départ de Bordeaux le 15 juillet 1903), par permutation de destination coloniale avec M. le medecin aide-major de 1re classe PERCHERON, qui est appelé à continuer ses services au Chari (départ à une date qui sera ultérieurement fixée).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 23e semaine, 852 décès, au lieu de la moyenne (904). Cette diminution provient surtout de la baisse survenue dans les décès par maladie de l'appareil respiratoire. La fièvre typhoïde a causé 3 décès; la rougeole, 16; la scarlatine, 1; la coqueluche, 4; la diphtérie, 9 Il y a eu 30 morts violentes, dont 14 suicides. On a célébré à Paris 377 mariages, nombre plus faible que pendant les semaines précédentes. On a enregistré la naissance de 982 enfants vivants (471 garçons et 511 filles), dont 713 légitimes et 269 illégitimes. Parmi ces derniers, 44 ont été reconnus séance tenante.

La Diphtérie dans les Ecoles à Paris. — Un médecin inspecteur des écoles de la Ville de Paris, dont la circonscription est en ce moment la proie d'une épidémie de diphtérie, vient, après enquête, de découvrir que la contagion était due principalement à l'usage des crayons parmi les élèves confiés à ses soins.

Ces crayons, propriété de la Ville, non des élèves, sont chaque matin, mais dans quelques écoles seulement, distribués aux écoliers, et chaque soir ramassés par des moniteurs, de telle sorte que chaque crayon change de... locataire tous les jours. Vu l'habitude qu'ont nos petits bonshommes de mouiller et de remouiller sans cesse leurs crayons en écrivant, il s'ensuit que la diphtérie passe de bouche en bouche avec la plus grande facilité. Aussi, ledit médecin inspecteur a-t-il rédigé un rapport dans lequel il prie l'administration de donner à chaque écolier son crayon, en toute propriété.

Œuvre antituberculeuse de Paris. — L'assemblée générale de l'Œuvre antituberculeuse de Paris a eu lieu sous la présidence du Dr Villejean, député de l'Yonne, président de la Commission d'hygiène de la Chambre. M. le Dr Simonesco a exposé le but de l'œuvre. M. le Dr Savoire, dans une intéressante conférence, a exposé les principes et l'organisation de la lutte rationnelle contre la tuberculose.

Dispensaires antituberculeux à Paris. — L'ouverture du dispensaire antituberculeux du dixième arrondissement a eu lieu le 2 juin, 35, rue Bichat Consultations tous les jours, à onze heures du matin, sous la direction du Dr Laubry, interne des hôpitaux, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Antoine.

Hygiène publique. — *Quarantaines.* — Le trois-mâts *Tourny*, de Marseille, est arrivé, venant de la Réunion, après une traversée extrêmement mouvementée. Le 22 mai, le capitaine mourut; le 26, ce fut le second du bord, et le 28, un matelot. Le maître d'équipage a conduit le navire à Marseille où, en l'état des trois décès et des causes suspectes qui les ont déterminées, on l'a envoyé au Frioul. Il a encore deux malades à bord qui ont été isolés. Le *Tourny* et ses marchandises vont être soumis à une minutieuse désinfection. M. le Dr Catelan, directeur de la Santé, a pris à ce propos toutes les précautions sanitaires utiles. Par ses soins, et sur l'ordre du préfet, le hangar no 6 de la Chambre de commerce a été fermé et consigné aux ouvriers. Il s'y trouve, en effet, une certaine quantité de marchandises suspectes que l'administration sanitaire va faire désinfecter. — Le *Sénégal*, des Messageries maritimes, courrier du Levant, est arrivé à Marseille. Un décès suspect s'étant déclaré à son bord, le navire a été envoyé au Frioul.

Hygiène à Madagascar. — Le général Galliéni a adressé à l'Académie de Médecine de Paris une série de documents, dont plusieurs du plus haut intérêt, touchant la médecine malgache, l'hygiène de ce pays et les réglementations diverses qui ont été introduites dans notre colonie sous sa direction. Ces documents seront soumis à l'examen de la Commission de Madagascar composée de MM. le Pr Brouardel, le Dr Kermorgant, et plusieurs autres membres.

Fièvre jaune. — *La Martinique.* — Une plainte adressée au ministre de l'Intérieur révèle des faits graves qui se seraient produits au cours du dernier voyage du paquebot transatlantique *Canada*. Le 24 mai dernier, le *Canada* embarquait à Colon quelques passagers qui avaient séjourné à Panama au moment où les cas de *fièvre jaune* sont le plus fréquents. Deux de ces passagers présentaient, après deux ou trois jours de navigation, d'inquiétants symptômes de fièvre jaune, qui s'aggravaient bientôt, malgré les soins du médecin du bord. M. le Dr Gaurand a demandé au directeur de la santé à Fort de France l'autorisation de débarquer au lazaret les survivants.

Le conseil sanitaire de la Martinique refusa à deux reprises l'autorisation de débarquer au lazaret. Une enquête est demandée sur la conduite, en cette circonstance, de l'administration sanitaire de la Martinique qui, ayant à sa disposition un lazaret spécialement affecté aux maladies contagieuses, refuse d'y admettre les malades. M. Clerc, le candidat dont la circonscription fut anéantie par l'explosion du mont Pelé, s'est rendu à Paris pour soutenir la plainte.

Médecine légale. — *Affaire Tarbé des Sablons* (1). — Le tribunal déclare qu'il appartenait aux héritiers de Mme Tarbé des Sablons, qui se portaient demandeurs, de faire la preuve de la survie de Mme Tarbé; qu'ils ne rapportent pas cette preuve; que, dans l'*état actuel de la science*, les considérations médicales sur lesquelles ils s'appuyaient sont purement conjecturales et ne sauraient servir de base à une décision judiciaire. En conséquence, le jugement du tribunal alloue le montant de la succession aux héritiers de M. Tarbé des Sablons, comme ayant recueilli le legs universel que celle-ci lui avait fait.

Empoisonnement par le sublimé. — Le secrétaire particulier de M. le ministre de l'Agriculture vient d'être victime d'un accident qui met ses jours en danger. Il se livrait, dans son laboratoire de photographie, à des manipulations de clichés, et voulut boire. Il prit une bouteille qu'il croyait contenir de l'eau pure et qui, en réalité, contenait du sublimé. Il versa un demi-verre du liquide et l'avala. M. Berthelemot s'aperçut aussitôt de sa méprise. Il fut conduit chez un *pharmacien* qui lui fit absorber un contre-poison.

Empoisonnement par la ciguë. — Un nommé Defresne, domestique chez M. Guillebert, fermier à Criquetot-le-Mauconduit, est mort. On attribue son décès à un empoisonnement par la ciguë. Neuf autres personnes de la ferme sont malades, pour la même cause, semble-t-il.

DIVERS [61]

Les Médecins et la politique. — A la suite de son assemblée générale annuelle, la Dotation de la Jeunesse de France a élu président général : M. le Dr Maire-Améro, médecin de la Société des Gens de Lettres; vice-président : M. le Dr Berthollier, officier de la Légion d'honneur, médecin des hôpitaux de Grenoble.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, 13 juin, p. 201.

Les Médecins alsaciens députés. — A Saverne, M. le Dr Lewit, démocrate libéral, n'a pas été élu. — A Altkirch-Thann, M. le Dr Kiclin, de Dannemarie, soutenu par l'abbé Winterer, a été élu contre un socialiste.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés *Chevaliers de la Légion d'honneur* : Dr Clana (Soukara), Duzan (de St Leu); Petrolacci (Bône); *Chevalier du mérite agricole* : M. le Dr Marty (Fleury-sur-Aude). — *Officiers de l'Instruction publique* : MM. les Drs Meunier, Valmet.

Journalistes médicaux. — Nous avons le réel plaisir d'apprendre la promotion de M. le Dr Cortezo (de Madrid), directeur de la Santé, et président de l'Association internationale de la Presse médicale, au rang de grand-croix d'Alphonse XII; pareille distinction a été également conférée à M. le Dr Larra y Cerezo, secrétaire général du IIe Congrès international de la Presse. — Tous nos félicitations à nos excellents collègues.

Les Médecins auteurs dramatiques. — M. le Dr Aimé Garnette vient de faire représenter au théâtre Grévin, d'abord, puis au théâtre de la Tour-Eiffel, une comédie finement observée et alertement écrite : *Une pipe*. Ce n'est pas la première fois que notre confrère a de ces fugues extra-médicales (*Bull. off. du Synd. des Méd. théâtr.*)

Un Médecin ancien homme de théâtre. — Il paraît qu'un jeune docteur de Provins, qui jouit d'un crédit légitime auprès des Briards, a été jadis très apprécié par les Parisiens pour sa fantaisie et pour son esprit, dans les *coulisses* de nos petits théâtres. D'après le *Figaro*, il s'agirait d'un docteur M..., qui aurait soigné sur route le Prince de Monaco, lors de son dernier accident de motocyclette. — S'agirait-il du Dr Merlin (1889), de Provins?

Une Femme docteur ès sciences physiques. — Mme Sklodowska-Curie a soutenu devant la Faculté des Sciences de Paris, le 12 juin, une thèse de doctorat ès sciences physiques sur le sujet suivant : « Recherches sur les substances radio-actives.

On sait que Madame Curie et son mari sont des chimistes très distingués.

Les Médecins en mission. — M. le Dr Maclaud, administrateur des colonies, qui avait été chargé par le ministère de diriger les opérations de délimitation entre la Guinée portugaise et nos possessions de l'Afrique occidentale, vient de rentrer en France. La mission du Dr Maclaud a pu conserver à la France plusieurs points importants, notamment le poste de Kade, que nous contestait le Portugal. Les travaux de délimitation, interrompus par la mauvaise saison, dureront vraisemblablement encore une année, et porteront sur la frontière méridionale de la Casamance.

Les Médecins boxeurs. — Le Dr Millon vient d'être nommé président de l'Union des Sociétés françaises de boxe.

Les Médecins automobilistes. — Est nommé de la grande Commission des automobiles, M. le Dr Guglielminetti (de Monaco), auteur de travaux sur le pétrolage et le goudronnage des routes.

Les Médecins donateurs. — M. le Dr Favale, qui vient de mourir à Paris, était un grand cœur, ainsi que le témoignent ses dernières volontés. Il a légué, la majeure partie de sa fortune à la ville de Paris et à Bastia, son pays natal, pour des œuvres d'assistance ou de bienfaisance. Il lègue, en effet,

40,000 francs à Bastia, pour la fondation d'une *crèche* pour *l'hospice civil* et autres œuvres, et 10.000 fr. à l'Institut Pasteur.

La Science et les Beaux-Arts: Botanique et Peinture. — Nous sommes heureux de pouvoir reproduire ici la curieuse lettre ci-dessous, écrite au *Temps*, par l'un de nos anciens collègues d'internat.

« On trouve, dans les Salons de la Société nationale des Beaux-Arts, de beaux panneaux décoratifs destinés à la grande galerie de la grande cour d'honneur de la nouvelle Sorbonne. Ces panneaux, signés du nom de M. Weerts, représentent la fête du Lendit, ou foire aux parchemins, à Saint-Denis, au quinzième siècle. L'Université, chaque année, à la Saint-Barnabé, se rendait solennellement à la foire de Saint-Denis pour y faire provision de parchemins. L'ensemble est très décoratif, et ces panneaux feront un très bel effet à la Sorbonne. Sur les côtés, l'auteur a mis des *grands Soleils* tout en fleurs pour animer le paysage : le sol est jonché de verdure, qui donne une note gaie de printemps à toute cette scène.

« Cependant, au point de vue botanique, il est permis de faire quelques critiques.

« M. Weerts a placé des soleils en fleurs. Malheureusement, au quinzième siècle, le *grand Soleil* (*Heliantus annuus*) était inconnu en France et en Europe. Cette plante est originaire du Pérou, qui n'a été découvert qu'en 1515 par Perez de la Rua et conquis par d'autres Espagnols conduits par Pizarro onze ans plus tard. De plus, le *grand Soleil* n'est pas une plante qui soit en fleur vers le milieu de juin, époque de la saint Barnabé. Elle fleurit en août et septembre. Quant aux feuilles de marronnier qui jonchent le sol d'une façon très gracieuse, elles sont, elles aussi, très critiquables au point de vue botanique. Le marronnier d'Inde (*Œsculus hippocastanum*) est originaire d'Asie et n'a passé en Europe que dans la seconde moitié du seizième siècle par l'intermédiaire de Constantinople. En 1568, L'Escluse, le plus célèbre botaniste du seizième siècle, l'introduisit dans le jardin botanique de Vienne. Ce ne fut qu'en 1615 que Bachelier en transporta un pied dans le jardin de l'hôtel de Soubise, au Marais.

« Comme la Sorbonne n'est pas seulement destinée aux lettres, mais également aux *sciences*, que la botanique y est enseignée, et avec beaucoup d'éclat, que les jeunes gens y sont interrogés sur ces matières, nous avons cru intéressant de signaler ces anachronismes de botanique. » Dr MARTHA.

Tous les savants qui ont fait des comptes rendus des Salons *au point de vue scientifique* ont fait jadis des découvertes analogues. Mais celles du Dr Martha méritaient d'être soulignées.

Journalistique. — Par suite du décès de notre regretté maître et ami, M. le Dr Laborde, qui, de sitôt ne sera pas remplacé dans la Presse médicale, un des plus anciens journaux de médecine, *La Tribune médicale* va subir des modifications importantes. Le Comité de direction scientifique, composé de MM. TILLAUX, VAQUEZ, MOSNY, LEPAGE, J.-L. FAURE, MAUCLAIRE, CUNÉO, VEILLON et MEILLÈRE, prendra une part active à la rédaction du journal et s'efforcera d'en faire une « *Tribune libre* », ouverte à toutes les discussions scientifiques n'offrant pas l'allure de polémiques personnelles. Secrétaires de Rédaction : MM. LAUBRY et MARCILLE. — Toutes nos félicitations à nos jeunes confrères.

Mariages de Médecins. — M. Emile MOLARD, médecin aide-major de 1re classe au 28e dragons, épouse Mlle Renée Lapierre. — M. le Dr Alexandre-Gaston FESSARD (de Paris) a épousé Mlle Berthe-Marie Joubert.

Cet enfant est faible : il mourra de faim.

Faites observer, dit le Pr HUTINEL, que dans les affections gastro-intestinales, on ne meurt pas de faim : on meurt le plus souvent d'indigestion ; que ce qui détermine l'accablement de l'enfant, sa dépression, ce n'est pas tant le manque de nourriture que l'action des poisons circulants. Par conséquent, en supprimant les poisons et en ne donnant que de l'eau, vous obtiendrez une amélioration. Mais la diète hydrique ne suffira pas toujours : il restera à faire œuvre de médecin, c'est-à-dire, à réalimenter l'enfant. Il faut, dans cet estomac et cet intestin altérés, devenus une véritable fabrique de poisons, réintroduire des substances fermentescibles. Quel que soit l'âge de l'enfant, on peut donner de l'extrait de malt, dite *Maltesine Tissot*, dont la haute teneur en malt, orge et houblon, assure à la fois un ensemble de qualités nutritives, digestives, reconstituantes et laxatives à cause du lupulin et du houblon qu'on ne rencontre nulle part ailleurs. La *Maltesine Tissot* se prend pure ou coupée d'eau aussi largement ou aussi peu que l'on voudra. Sa conservation est indéfinie et sa pasteurisation absolue. Elle répond donc absolument aux desiderata du médecin.

Le Roi Petar Karageorgevitch et la « Source Cachat ».

Le nouveau roi de Serbie a un peu plus de cinquante ans, et depuis plus de dix-huit ans, n'emploie et ne boit que l'eau de la Source Cachat. D'après les personnes qui l'ont connu jusqu'à ces derniers jours à Genève, il est d'une constitution physique robuste et solide ; maintes et maintes fois on l'a entendu dire : « Pour moi, il n'y a qu'une eau au monde capable de conserver son homme sain et vigoureux, c'est l'eau de la Source Cachat. »

On serait presque tenté de se demander si le roi Petar Karageorgevitch aurait jamais pu monter sur le trône de Serbie sans l'eau de la Source Cachat qui devient ainsi une *Eau historique*.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave DOIN, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Résultats de la rééducation dans le traitement des troubles du mouvement; par le Dr Maurice FAURE, ancien interne des hôpitaux de Paris et de la clinique des maladies nerveuses de la Faculté (clinique Charcot-Salpêtrière), directeur de l'établissement de Lamalou (Hérault). — XIVe Congrès international de Médecine de Madrid, 23-30 avril 1903. — In-8° de 36 p., 1 fr.

L'alcoolomanie (Intoxication alcoolique latente), son traitement par le sérum antiéthylique ; par le Dr SAPELIER, ex-chef de clinique médicale de la Faculté, médecin de la maison départementale de Nanterre, et le Dr DROMARD, ex-interne de la maison départementale, interne des asiles d'aliénés de la Seine. — Vol. in-18 jésus, de 216 pages, 3 fr.

Leçons sur les maladies du système nerveux (année 1900-1901, clinique de la Faculté de Médecine de Paris, hospice de la Salpêtrière) ; par F. RAYMOND, membre de l'Académie de Médecine, professeur de clinique des maladies nerveuses à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de la Salpêtrière, recueillies et publiées par le Dr E. RICKLIN. Sixième série. — Beau vol. grand in 8°, de 650 pages, avec 117 fig. dans le texte, 16 fr.

Précis d'histologie humaine ; par F. TOURNEUX, professeur d'histologie à l'Université de Toulouse (Faculté de Médecine). — 1 vol. in-18 colombier, cartonné toile, de 1000 pages, avec 489 fig., dont 87 tirées en couleurs, dans le texte, 12 fr.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 21 juin 1903. — Appareil d'essai pour les émulsions au gélatino-brômure (Commt HOUDAILLE). — Sur la destruction du Voile dichroïque (A. et L. LUMIÈRE et SEYEWETZ). — Etude élémentaire des obturateurs de plaques (Albert LENTZ). — Les Petites misères du Photographe : Les taches, piqûres et trous (D. S.). — Les Diapositives à tons chauds (L. PARMENTIER). — Photographie pratique : Le papier à l'Anactinochrine et à la Thioflavine.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.— 1859.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 27. 4 Juillet 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

616.994.6

Le traitement du cancer par les Rayons X.

Les observations de guérison du cancer par les rayons X commencent à devenir fréquentes, et vont évidemment se multiplier. Il est, par suite, grand temps d'étudier le problème sous toutes ses faces, et surtout en prenant toutes les précautions voulues pour éviter les erreurs de diagnostic.

A chaque fois qu'il s'agit d'organes internes, il faut se méfier. Rien n'est plus fréquent encore aujourd'hui que de prendre, par exemple, une induration stomacale, avec adhérences périgastriques, pour un cancer de l'estomac; et, avant la laparotomie et surtout la gastro-entérostomie, ces erreurs, inévitables d'ailleurs à cette époque, étaient plus communes qu'on le pense.

Mais voilà qu'aujourd'hui on parle de guérir le cancer du sein, *sous-cutané*, par les rayons X, sans provoquer de lésions de la peau. Il est curieux de constater que ces rayons n'agissent ainsi que sur les tissus *morbides* et respectent les tissus *sains* interposés; mais M. le Pr Cornil l'a affirmé, et personne ne peut plus douter.

On peut même aller plus loin; on peut ne faire agir ces rayons dans les profondeurs de l'organisme que dans un point donné : ce qui revient à dire qu'on peut localiser leur action à un centimètre carré, par exemple, de la tête du pancréas : cela au travers de la peau de l'abdomen et des intestins.

Si cette autre affirmation est exacte, et elle doit l'être, car elle a été encore soulignée par M. le Pr Cornil à l'Académie de Médecine, nous sommes évidemment en présence d'un moyen curatif des plus précieux pour le cancer.

Cette trouvaille va porter un coup terrible à la chirurgie des cancers, qui est la base de la pratique courante.

Tous les opérateurs ont donc intérêt à s'outiller de suite, pour pouvoir agir eux-mêmes à l'aide des rayons X, au lieu du bistouri. Mais, la première chose qu'ils ont à faire, c'est de faire une *prise histologique* sur la tumeur à traiter avant l'application des rayons X, de façon à s'assurer de la réalité vraie des faits avancés.

DEBAUT-MANOIR.

TÉRATOLOGIE.

611.012.8

Radiographie du monstre double Hypogastropage du Musée Dupuytren, démontrant l'absence d'inversion des viscères.

PAR

Marcel BAUDOUIN.

Depuis la publication de notre premier article (1) sur le monstre double Hypogastropage (*Fig.* 100), observé par Depaul et que nous avons retrouvé au musée Dupuytren, nous avons pu, grâce à l'obligeance de MM. Radiguet et Guichard, obtenir des radiographies intéressantes de cette pièce unique au monde.

La première d'entr'elles est une épreuve d'ensemble, comprenant la totalité des deux



Fig. 100. — L'Hypogastropage de Depaul (Nobis). [Musée Dupuytren].

sujets composants ; les deux autres sont relatives à la partie supérieure des enfants.

Ces trois radiographies sont suffisantes pour l'étude, quoique certaines parties soient très floues, par suite de la difficulté de l'exécution. Qu'on nous permette donc de les décrire ici, en raison de la rareté exceptionnelle du fait auquel elles ont trait.

1° *Radiographie d'ensemble.* — Cette épreuve correspond à une vue par la *face postérieure* des deux enfants accolés au niveau de l'hypogastre. Malheureusement, il est impossible de distinguer les sujets l'un de l'autre, et de les comparer avec la pièce anatomique, car la marque distinctive placée sur l'un d'eux (un brin de laine rouge) n'est pas visible sur la radiographie. Et, si nous faisons cette réflexion ici, c'est simplement pour indiquer aux tératologistes-radiographes que désormais ils ne doivent pas faire la même faute. Pour résoudre facilement ce petit problème de reconnais-

(1) Baudouin (Marcel). *Nouveaux cas de Tératopages ayant vécu, etc.* — *Gaz. méd. de Paris*, 1902, n° 31, 11 octobre, p. 321.

(2) Baudouin (M.). *Un nouveau genre de Tératopage: Les Hypogastropages de types opérable.* — *C. R. Ac. des Sc. de Paris*, 1902, 10 nov., no 19, p. 812-814. — *Bull. de la Soc. d'Anthropol. de Paris*, 1902. — Tiré à part, I. B. S., 1903, in-8°, 1 Fig.

sance des sujets sur l'épreuve, il suffira de remplacer la laine par un morceau de fil à suture en argent, car le métal se voit sur toutes les radiographies.

La belle radiographie, qui a été exécutée par M. Guichard, montre très nettement les foies situés du côté droit des deux sujets. Comme les enfants sont vus par la *face postérieure*, les organes sont bien eux-mêmes à droite, et par suite, il n'y a pas du tout d'inversion viscérale en ce qui les concerne.

Cette radiographie, excellente pour les foies et les parties osseuses, est malheureusement très peu démonstrative pour les reins, la rate, et le cœur, qu'on ne distingue pas du tout sur l'épreuve. Il ne nous a pas été permis de conclure, d'après cette épreuve, en ce qui concerne le cœur. Mais, du moment où la masse hépatique est bien en place, il est presque démontré, dans le cas particulier, qu'il n'y a pas inversion du cœur.

2° *Les deux radiographies partielles* ont été encore moins faciles à exécuter que la précédente, car il a fallu placer la source des rayons de Röntgen entre les deux sujets, de façon à obtenir une vue de face ou antérieure. Si l'on avait opéré autrement, en effet, on aurait eu, sur la même épreuve, les épreuves *superposées* des thorax des deux enfants; et l'on n'aurait rien distingué.

Ces deux radiographies confirment d'ailleurs les données de la première. On n'y distingue pas trace des cœurs de façon nette, sauf toutefois sur l'une d'elles. Mais, ce qui est certain, c'est que les foies sont normalement placés, *à droite*, pour les deux sujets (1).

***

Pour vérifier sur la pièce cette *absence d'inversion viscérale*, nous avons demandé l'autorisation d'ouvrir la cavité abdominale des deux sujets, de façon à élucider définitivement ce point important de la théorie des monstres doubles.

Comme Depaul avait déjà sectionné la paroi abdominale des enfants suivant une ligne courbe parallèle au gril costal, au niveau de l'estomac, nous nous sommes borné, grâce au bienveillant concours de notre excellent ami, M. le Dr Legry, conservateur du musée Dupuytren, à rouvrir ces incisions qui avaient été recousues (*Fig.* 100).

Sans faire aucune plaie nouvelle sur cette pièce unique, nous avons pu explorer le foie, la masse intestinale, *l'estomac* et *la rate*. Il nous a été facile de constater alors, malgré le ratatinement des tissus (la pièce n'est que depuis peu dans le formol), que tout était en place, et qu'il n'y avait pas la moindre inversion d'aucun organe abdominal, pas plus de la rate et de l'estomac (ce que n'indiquaient pas les radiographies, naturellement) que des foies.

(1) Sur l'épreuve, les sujets étant vus *par la face antérieure*, les foies sont, bien entendu, à gauche.

En présence de cette constatation très nette, nous n'avons pas voulu dérouler l'intestin et altérer la pièce, pour contrôler l'assertion de Depaul. Le sujet reste d'ailleurs ouvert; et il sera toujours facile de faire cette vérification, qui entraînerait aujourd'hui l'extraction de la masse intestinale racornie et appliquée sur les parois abdominales. Il nous paraît certain que la communication intestinale existe, car il nous semble bien avoir vu le point où se fait l'anastomose.

***

Lorsque nous avons, pour la première fois, parlé de cette monstruosité, on nous a objecté que l'on ne voyait pas très bien la nécessité de créer ainsi un nouveau genre de Tératopagie. On laissait sous-entendre qu'il pouvait y avoir entre tous les Tératopages abdominaux antérieurs une foule de transitions, connues ou inconnues, et que par suite, de telles distinctions étaient superflues.

Certes, il est indiscutable qu'en tératologie des monstres doubles, comme nous l'avons écrit nous-même (1), tous les intermédiaires sont possibles, et que *Natura non facit saltus!*

Mais il faut pourtant distinguer les uns des autres les faits qui ne sont pas absolument superposables.

***

Le cas célèbre observé par de Quatrefages (2) chez une truite est évidemment de même ordre que celui-ci; mais il est beaucoup plus simple et est relatif à un poisson.

C'est le type de l'*Omphalopagie*, genre admis chez les animaux, mais inconnu jusqu'à présent dans l'espèce humaine, et dont nous avons cependant accepté en 1902 (3) la possibilité chez l'homme, malgré l'absence de faits observés.

Mais le cas de Depaul est réellement plus complexe; et c'est pourquoi nous ne lui avons pas donné le nom d'Omphalopage.

L'union ne se fait plus ici *au niveau même de l'ombilic*; elle *descend beaucoup plus bas*, jusqu'à la région prévésicale, traversant par suite tout l'hypogastre. D'où la dénomination, que nous avons proposée, *d'Hypogastropage*. Certes, la *fusion intestinale* se conçoit très bien chez les Omphalopages comme les Hypogastropages; mais elle ne nous apparaît pas comme devant être absolument nécessaire dans l'un et l'autre cas, et par suite, ne peut pas être considérée comme un caractère de genre, qu'elle se présente dans un cas ou dans l'autre. C'est une complication grave de la monstruosité; mais c'est tout.

(1) *Soc. d'Anthrop. de Paris* (1902), où nous avons présenté la photographie, il y a plusieurs mois déjà.
(2) De Quatrefages. *Mémoire sur la monstruosité double chez les poissons.— Mémoires publiés par la Soc. philomatique à l'occasion du centenaire de sa fondation.* Paris, Gauthier-Villars, 1888, 3-34, 2 pl.
(3) Baudouin (M.). *Les monstres doubles autositaires, opérés et opérables.* — *Revue de Chir.*, 1902, mai. — Tiré à part, 1902, in-8°.

***

Si, et nous tenons à le répéter encore, nous avons cru utile de diviser l'ancienne Omphalopagie de I. G. St-Hilaire, de Quatrefages et de Dareste, en deux genres distincts: les *Omphalopages* proprement dits (*nobis*), et les *Hypogastropages* (*nobis*), c'est qu'au point de vue de la chirurgie des monstres doubles et dans la pratique de la médecine, cette distinction est absolument indispensable à faire.

Il n'y a pas à comparer, en effet, au point de vue de la complexité et de la gravité opératoires, l'intervention, qui consiste simplement à isoler les sujets composants de certains Omphalopages, très simples, réunis seulement par leurs cordons ombilicaux ou à peu près, et celle que devraient subir les Hypogastropages du genre de celui de Depaul, où une véritable laparotomie, avec toutes ses conséquences chirurgicales, s'impose.

***

A propos du fait d'Omphalopagie rapporté par de Quatrefages, cet auteur a affirmé qu'il a vu les deux composants, *séparés au début*, se rapprocher et *se réunir ultérieurement*; et il en a conclu que la monstruosité double en question s'était formée par soudure de deux embryons, et non par division d'un même germe!

Il y a, dans la relation du fait de Quatrefages — et dans celle de Leymeri qu'il cite comme fait antérieur identique —, une erreur manifeste d'interprétation, due à une observation superficielle, excusable à cette époque, mais qu'il importe aujourd'hui de ramener à ses vraies proportions, d'autant plus que Coste y avait alors parfaitement vu clair.

De Quatrefages, en effet, dit que ses deux truites étaient séparées. Mais ce n'était là qu'une simple *apparence*. En réalité, dès le moment où il les a eues en mains, elles étaient bel et bien *soudées*, comme elles le furent plus tard. Ultérieurement, la soudure s'est précisée évidemment, s'est réduite comme volume, et a atteint les dimensions normales de l'*Omphalopagie*; mais elle existait parfaitement dès le début.

La preuve, c'est que de Quatrefages a écrit lui-même : « [Les truites] ne communiquaient entr'elles que par les anastomoses de leurs vaisseaux vitellins ou mieux blastodermiques. »

Mais c'est précisément cette *anastomose des vaisseaux vitellins* qui constitue toute l'*Omphalopagie*. Du moment où elle existe, la monstruosité double est déjà constituée; peu importe qu'ultérieurement la vésicule ombilicale et le vitellus diminuent de volume et que les sujets se rapprochent par atrophie de la partie intermédiaire.

Dans ce cas, la division du germe en deux œufs était partie pour donner un œuf à deux germes, isolés au maximum, et devant donner lieu à *deux jumeaux*, comme on dit en tératologie des mammifères supé-

rieurs et de l'homme ; et il s'en est fallu de peu qu'il en fût ainsi.

La preuve que notre interprétation est la bonne, c'est que de Quatrefages dit plus loin : « A un moment donné, la résorption du vitellus fut complète. Les *parois abdominales* s'étaient soudées obliquement sur un *espace assez restreint*, placé dans le voisinage du point d'émergence des veines abdominales (1). »

Si nous insistons sur ces remarques, qui jadis ont mis en présence les défenseurs des deux théories principales sur l'origine de la monstruosité double, ce n'est pas pour rouvrir le débat, que nous considérons comme parfaitement clos aujourd'hui ; mais pour montrer comment un grand savant peut être induit en erreur par une observation faite avec un esprit préconçu, et partir de là pour combattre une théorie, qui désormais me semble être sortie triomphante du célèbre procès que l'on a fait contre elle.

(1) De Quatrefages a dit qu'il y avait « soudure restreinte des couches musculaires et cutanées de l'abdomen, très probablement aussi de quelques viscères et surtout des foies ». Le mot « *foie* » tendrait à prouver qu'il s'agissait plutôt d'un Omphalopage tendant au *xiphopage hépatodyme* plutôt qu'à l'hypogastropage. En tout cas, l'auteur ne parle pas de soudure de l'intestin : ce qui semble montrer que, dans ce cas d'omphalopagie, il n'en existait pas de visible comme chez l'hypogastropage de Depaul ! — Aussi, ne comprenons-nous pas très bien la comparaison des monstres doubles avec les polypiers à tube digestif communiquant, que de Quatrefages a faite à ce propos.

ACTUALITÉS.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

61:92

Election du Pr Kirmisson (de Paris).

L'Académie a procédé il y a quelques jours à l'élection d'un membre titulaire dans la section de pathologie chirurgicale, en remplacement de M. Panas, décédé.

La section avait classé les candidats dans l'ordre suivant et porté : En 1re ligne, M. Kirmisson ; en 2e, M. Quénu ; en 3e, M. Segond ; en 4e, M. Schwartz ; en 5e, M. Nélaton ; en 6e, M. Jalaguier, tous chirurgiens des hôpitaux de Paris.

Au premier tour de scrutin, le Pr Kirmisson a été déclaré élu par 71 voix contre 5 à M. Segond, 2 à M. Quénu, 2 à M. Schwartz, 1 à M. Bazy, chirurgien des hôpitaux, qui n'était pas candidat, et 1 bulletin blanc.

Nombreux étaient les titres de M. le Pr Kirmisson à cette haute distinction. Né à Nantes, le 18 juillet 1848, élève, en 1867, de l'Ecole de Médecine de Nantes, où il devint successivement externe, interne, prosecteur et lauréat, il interrompit ses études médicales pour faire la campagne de 1871 comme aide-major dans un bataillon de mobiles. Externe (1872), puis interne des hôpitaux de Paris en 1873 (médaille d'argent en 1875), il fut nommé aide d'anatomie (1877), puis prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris, en 1879. Cette même année, il passait sa thèse de doctorat, faite sous l'inspiration de Verneuil, sur les *Opérations préliminaires en général*. En 1881, il était nommé le premier au concours de chirurgien des hôpitaux et, en 1883, le premier également au concours d'agrégation (Thèse : *Modifications modernes de la lithotritie*). Chirurgien du Bureau central jusqu'en 1889, il fut placé à cette époque aux Enfants Assistés, dont il réorganisa complètement le service de chirurgie et où il ouvrit une policlinique qui a pris un développement considérable. M. le Dr Kirmisson se consacra dès lors entièrement à la chirurgie infantile et orthopédique et fonda en 1890 la *Revue d'Orthopédie*. En 1897, il passait à l'hôpital Trousseau et en 1901, était appelé à la chaire de clinique chirurgicale infantile de la Faculté de Médecine de Paris, à laquelle il était tout désigné par les nombreux travaux qui ont assuré sa réputation en cette matière, parmi lesquels nous citerons : Le *Traité des maladies chirurgicales d'origine congénitale* (1898) ; les *Leçons cliniques sur les maladies de l'appareil moteur* (1890) ; le 2e volume (tête et rachis) du *Manuel* classique *de pathologie* externe de Peyrot, Reclus et Bouilly, plus connu sous le nom populaire de Manuel des quatre Agrégés, et sa collaboration aux tomes III (Rachis) et VIII (Maladies des membres) du Traité de Chirurgie de Duplay et Reclus.

La haute situation à laquelle vient d'atteindre M. le Pr Kirmisson est le couronnement d'une carrière bien remplie.

LES MONSTRES DOUBLES.

611.012.8

Une nouvelle présentation du Xiphopage chinois de M. le Pr Chapot-Prévost.

Sont-ils Coréens ou Chinois les frères Liao-Toun-Chen et Liao-Sien-Ne-Chen, dont le *Magasin pittoresque* du 15 juin 1903 signale l'exhibition prochaine à Paris ? Nous avons de bonnes raisons pour croire que ce monstre xiphopage n'est autre que les *Frères chinois* Liou-Tang-Sen et Liou-Seng-Sen, qu'étudia à Vienne M. le Pr Chapot-Prévost en 1901, et qui a fait à cette époque l'objet d'une communication à l'*Académie de Médecine de Paris*. Seulement ils sont devenus coréens depuis..., pour le *Magasin Pittoresque* (1), qui en publie un portrait rajeuni, pour en faire « le cas le plus remarquable de xiphopagie offert jusqu'à ce jour à l'investigation scientifique ! » Evidemment, la Corée est mitoyenne de la Chine, et, à venir de si loin, point n'est besoin d'y regarder de si près pour des gens qui portent à peu près le même costume ; mais M. le Pr Chapot-Prévost, dans sa *Chirurgie des Tératopages* (1) et dans la communication précitée, que paraît ignorer totalement l'auteur de l'article que nous avons sous les yeux, dit expressément qu'ils sont nés le 2 janvier 1887 à *Nankong*, gouvernement de Nan-Nan, province de Kiang-Se, en Chine, entre 8 et 9 heures du matin, et sont les fils d'une manière d'épicier du pays. « De race coréenne, dit la Revue précitée, nés en Corée, de parents coréens, on les prendrait plus volontiers, à l'aspect, pour des Chinois », pour ceux même de M. le Pr Chapot-Prévost, ajouterons-nous, en comparant la photogravure qu'il en a publié avec le dessin qui illustre cette description et qui est manifestement la reproduction du portrait de 1901. Il est à croire que Barnum et Cie, qui sont des malins, ont changé la nationalité de leurs pensionnaires pour les montrer aux Américains. Car ces mêmes Barnum et Cie avaient, toujours d'après M. le Pr Chapot-Prévost, embarqué, dès le 16 juin 1899, à Shangaï, le père et les enfants, dûment engagés, pour Le Hâvre, d'où ils se rendirent en Angleterre, où ils furent exhibés, ainsi qu'en Allemagne et en Autriche. Lorsque M. le Pr Chapot-Prévost les vit à Vienne, en 1901, ils ne savaient que très peu de mots d'anglais et d'allemand. Depuis, ils ont fait des progrès, car d'après le *Magasin Pittoresque*, « leur père les ayant amenés tout petits à Bridgeport, dans le Connecticut, ils parlent coréen et anglais ! Ils ont fait de bonnes études primaires, à la satisfaction de leur professeur, et ils semblent avoir des dispositions pour une instruction plus complète. » Quant aux détails de conformation de ce xiphopage, dimensions du pont d'union, etc., les mêmes, qu'il soit Coréen ou Chinois, nous renverrons au bel ouvrage de M. Chapot-Prévost, qui, avant et comme les chirurgiens américains, dont il est question dans cet article, affirmait, dès 1901, que « la séparation chirurgicale des sujets composants de ce monstre offre toutes les garanties de succès. »

Mais il est évident que la société qui les exploite a trop d'intérêt à les maintenir réunis pour se prêter à leur séparation, comme l'a prouvé le cas de Radica-Doodica ! Z.

(1) *Magasin Pittoresque*, Paris, 1903, 15 juin.

(1) Paris, Institut de Bibliographie scientifique, 1901, 60 fig.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

614.23(07)

La réorganisation de l'enseignement pratique de la Médecine légale.

Le ministre de l'Instruction publique vient, par un arrêté, d'approuver une délibération du Conseil de la Faculté de Médecine de Paris portant création et organisation d'un Institut de médecine légale et de psychiatrie, et une délibération du Conseil de l'Université de Paris, relative à la création à la Faculté de Médecine d'un diplôme portant la mention : médecine légale et psychiatrie.

On se souvient que dans sa séance du 30 juin 1899, la Chambre des députés adoptait la résolution suivante :

« La Chambre invite M. le ministre de l'Instruction publique à réorganiser l'enseignement pratique de la médecine légale dans les Facultés, sur des bases plus larges que celles qui régissent actuellement cet enseignement. »

Aussitôt, le ministre de l'Instruction publique saisissait les différentes Facultés de Médecine de la question de savoir quelles modifica-

tions elles jugeraient nécessaires d'apporter à l'organisation de l'enseignement de la médecine légale. La création et l'organisation à la Faculté de Médecine de Paris d'un Institut de médecine légale et de psychiatrie et la création d'un diplôme spécial portant cette mention répondent au vœu exprimé par la Chambre



M. le Pr Brouardel. M. le Pr Joffroy.

des députés. L'enseignement comprendra : d'une part, un *enseignement médico-légal* proprement dit, placé sous la direction du professeur de médecine légale, et comportant une partie théorique et une partie pratique qui se poursuivront pendant les deux semestres de l'année ; d'autre part, un *enseignement médico-légal psychiatrique*, placé sous la direction du professeur de clinique des maladies mentales, et comportant une partie théorique (premier semestre) et une partie pratique (deuxième semestre). Les cours seront ouverts aux docteurs français et étrangers, ainsi qu'aux étudiants pourvus de seize inscriptions. Le diplôme sera délivré après deux semestres d'études et après un examen divisé en deux parties. On espère que cette organisation aura pour résultat de donner aux futurs experts l'instruction indispensable pour accepter la lourde responsabilité qui s'attache à ces délicates fonctions.

C'est le début de la transformation de la Faculté de Médecine de Paris en Faculté supérieure ou Ecole de perfectionnement de Médecine spécialisée. — Nous ne pouvons qu'applaudir à de telles idées et à une telle réforme, que nous souhaitions depuis longtemps.

CORRESPONDANCE

614.2

Les Automobiles médicales.

Il y a plusieurs années, nous avons ébauché une campagne (1), dans ce même journal, en faveur des *Automobiles médicales*. — De nombreuses occupations et des raisons diverses nous ont empêché de continuer à nous en occuper ces temps derniers. Mais, désormais, nous allons, en cette période estivale, reprendre la question au point où nous l'avions laissée, et essayer de la mener à bien, malgré tous les obstacles que dressent devant nos efforts l'indifférence des Médecins et l'inertie des Capitalistes, qui ne saisissent pas tout l'intérêt *social* et *financier* de cette entreprise.

Voici, tout d'abord, le texte d'une lettre que nous avons reçue tout récemment :

Le 20 juin 1903.

Mon cher confrère,

Vous occupez-vous toujours de la question de l' « Automobile du Médecin » ? Si oui, je vais vous donner une idée à ce sujet.

Nombreux sont les médecins qui, comme moi, désirent une auto, pratique et pas chère. Ils n'en achètent cependant pas, ou du moins très peu. Pourquoi ?

1° Parce qu'ils ne savent pas trop quelle automobile acheter ; 2° Parce qu'ils trouvent qu'aujourd'hui elles sont encore trop chères.

Or, aujourd'hui, il est facile d'avoir une petite voiture pratique (Renault-Clément, Panhard-Levassor, de Dion, Peugeot, Vinet, etc.) ; mais hélas, il faut encore y mettre de 4.000 à 6.000 francs. C'est encore trop pour la plupart des médecins.

Je puis vous indiquer un moyen certain d'obtenir une de ces voitures à un prix fort réduit.

Vous savez, en effet, que lorsqu'on achète une auto de 5.000 fr., il faut verser tôt ou tard 5.000 fr. ; mais, si l'on fait une commande de deux autos à la fois, il y a une réduction sérieuse... Continuons la déduction, et supposons que nous sommes 1.000, 2.000, 3.000 médecins, ayant accepté, tous ensemble, par voie de souscription, le modèle choisi par une commission compétente ; le constructeur de ces 1.000, 2.000, 3.000 autos, assuré de faire une grosse vente, va consentir (et il y trouvera sa rémunération) à une réduction de 30 0/0 environ par voiture.

De telle sorte que voilà l'auto médicale choisie à 3.000 fr. Y êtes-vous ?

La marche à suivre, selon moi, pourrait être la suivante.

Sous votre direction, il serait formé un Comité directeur compétent, composé, je suppose, de :

Vous comme Président ; trois ingénieurs versés dans la question des autos ; trois médecins de ville ; trois médecins de campagne, choisis pour leur compétence spéciale en matière d'auto...

Ce comité, vous pouvez le former aisément, je crois.

Ceci fait, il vous faut trouver l'auto la meilleure, la plus pratique, et dont le prix ne soit pas un défi.

Vous vous adressez alors au constructeur, et lui faites la proposition suivante :

Si 1.000, 2.000, 3.000 médecins, s'engageaient par souscriptions dûment signées à vous prendre chacun l'auto choisie, pour telle ou telle date, versements de telle ou telle façon, quel prix pourriez-vous faire cette auto ?

Après réflexion, le constructeur, ayant vu la superbe et fructueuse et retentissante affaire qu'il peut faire, vous dira : Ma voiture, qui vaut 4.000 francs, je pourrais m'engager à la faire 3.000 francs pour une commande de 1.000 voitures et encore moins chère, si ce chiffre est de 2.000 ou 3.000 voitures ou plus.

Toutefois, plusieurs des constructeurs que vous pourriez pressentir, tout en voyant l'affaire très belle, seront dans l'impossibilité d'accepter votre offre : ce sont tous ceux qui ont des représentants attitrés par contrat dans toutes les régions, pour la bonne raison que la remise devrait être faite à ces agents et peu ou pas du tout à nous. C'est ce que m'a répondu M. X...

Heureusement, il existe de très bonnes marques, qui sont libres de ces entraves, entre autres, je crois, la maison Z..., celle-là ou d'autres. Ce serait à vous, comité-directeur, à la trouver.

Une fois la maison trouvée, avec la bonne auto, livrable à telle date, dans telles conditions, au prix de 3.000 francs (c'est mon avis qu'il ne faudrait pas dépasser ce prix), vous, comité-directeur, propagez cette proposition à tous les médecins par la voie de la Presse médicale.

Vous allez voir que les adhésions vont pleuvoir. Si vous trouvez moins de 1.000 adhésions, par exemple, dans les délais fixés, il n'y a rien de fait. Si vous dépassez ce chiffre, l'adhésion sous condition devient effective et la fabrication commence, surveillée par le comité-directeur, moralement responsable. La maison productrice se couvre de gloire et d'or, chaque médecin y trouve son affaire, l'industrie automobile fait en France un pas de géant dans le domaine de la pratique, et vous, président, avez bien mérité des médecins. — Toutefois, la liste des premiers souscripteurs, faite par numéros d'ordre, est close dans les délais fixés. L'automobile choisie a été brevetée pour son ensemble, et la production supplémentaire, livrée à un prix plus élevé qu'aux souscripteurs, rapporte à ceux-ci (si on le veut) pendant trois ans, je suppose, un tant pour cent ; ce qui décidera quelques souscripteurs.

Voilà mon idée, dans son ensemble. Vous verrez si elle mérite votre sérieuse attention.

Veuillez agréer, mon cher confrère, l'assurance de mes meilleurs sentiments. ... Dr J.

P. S. — Si la maison choisie n'a pas assez d'avances pour construire rapidement 1.000, 2.000 et 3.000 exemplaires, elle n'aurait qu'à faire faire une émission d'actions, qui serait très vite couverte par une banque.

Ce que propose notre correspondant revient, en somme, à notre idée primitive.

« S'entendre avec un constructeur pour réaliser un excellent modèle *à bon marché* et fonder une *Société commerciale* pour l'achat et l'exploitation de cette marque. »

Rien n'est plus simple en *théorie*, mais à deux conditions :

1° De trouver la marque (1) ;

2° De dénicher un capitaliste et de le convaincre.

La difficulté *pratique* est autrement grave que la première. — Mais nous laissons la parole aux praticiens de campagne automobilistes. C'est à eux de répondre à la lettre de leur confrère.

Marcel Baudouin.

NÉCROLOGIE

61 (09)

Notre excellent ami, Cecil Nicholson, est décédé à Brunoy, le 7 mai dernier. Anglais d'origine, il était établi chirurgien dentiste à Paris depuis 35 ans ; il était frère du Dr E. Nicholson (de Liverpool).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Société d'Obstétrique de Paris.

611.012.8

Un œuf à deux jaunes peut-il donner naissance à des jumeaux adhérents ?

M. Bar vient de publier en brochure, sous le titre précédent, une communication récente, qu'il a faite, à la *Société d'Obstétrique de Paris*, le 19 mars 1903.

Après avoir lu ce travail, nous restons, comme nous l'étions auparavant, de l'avis de Dareste, mais sans admettre ses interprétations. L'argumentation de M. Bar ne nous a pas convaincu ; et nous ne pouvons accepter qu'il y ait eu la *fusion de deux jumeaux*, pour former un *monstre double*.

Voici nos preuves : 1° Le *document* n'est qu'un *dessin gravé* et non pas une *pièce anatomique* : ce *qui lui enlève*, à notre avis, *toute valeur scientifique*. Un *dessin* n'est, en effet, souvent qu'un *schéma théorique*, exécuté suivant les idées *préconçues* de l'auteur ; et non pas la reproduction exacte de la nature, comme la photographie non truquée.

2° Il est certain que les dessins 3 et 4 ne se rapportent pas aux dessins 1 et 2. Il s'agit d'observations ou de faits distincts.

3° Oui, Dareste s'est trompé en admettant que les figures 3, 4, 5 appartiennent à un même fait.

4° Pour nous, quoi qu'en pense M. Bar, la *figure 5 n'a aucun rapport avec les dessins 3 et 4*. Elle s'applique bien à l'un des faits relatés dans le manuscrit de l'Académie des Sciences, retrouvé par L. Bar (p. 12), et au texte du *Traité de Tératologie*, cité par L. Bar ; mais les dessins 3 et 4 ne sont, à notre avis, que des *schémas théoriques* ou bien *faits après coup*, pour expliquer la figure 5, d'après les idées précon-

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1899, p. 385, 406, 455, 465, 490, 517, 527, 565, 566 ; 1900. 51, 109, 110, 158, 434, 503, 515, 527, 539, 541, 587 ; 1901, 23, 37, 54, 76, 89, 113, 153, 190, 413 ; 1902, 352, 360.

(1) Actuellement, une *bonne* voiture ne peut pas revenir à moins de 3,500 fr. — Les remises qu'on pourrait obtenir des fabricants *ne pourront jamais dépasser 15 0/0* (et non 30 0/0), quel que soit le nombre de voitures commandées à la fois. Pour obtenir plus, il faudrait inventer des *machines-outils* qui n'existent pas encore en France.

ques de l'auteur, ou bien *des dessins ayant trait à un autre fait que la figure 5.* — Geoffroy-Saint-Hilaire n'a pas dit, d'ailleurs, dans sa communication de 1826, qu'il avait vu la figure 5 à l'état des dessins 3 et 4. Il a même laissé soupçonner le contraire : « *Dans ce genre d'observations*, on peut..... », dit-il. Le début de cette phrase condamne, à lui seul, l'identification faite par M. Bar, et son hypothèse, qui nous semble *gratuite*.

Cette simple remarque suffit à détruire toute son argumentation; et nous nous étonnons que ce ne soit pas notre manière de voir qui lui soit venue tout d'abord à l'esprit.

Marcel Baudouin.

REVUE DES CONGRÈS.

XIVe CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE

(Madrid, 23-30 avril 1903).

61 (09)

Histoire de la Médecine en Egypte ;

Par le Dr Eid (du Caire).

Le Dr Eid (du Caire) a présenté au XIVe Congrès international de Médecine de Madrid un rapport documenté sur l'histoire de la médecine en Egypte, qu'il a divisé en cinq chapitres :

1° Egypte ancienne. Des temps les plus reculés jusqu'à la conquête macédonienne ; 2° Ecole d'Alexandrie. De la conquête macédonienne à la conquête arabe ; 3° Période Arabe. De 640 (ère chrétienne), prise d'Alexandrie, jusqu'à l'avènement des sultans Mamelouks (avec un aperçu sur l'histoire de la Médecine avant l'Islam et après l'Islam, chez les Ommiades et les Abbassides) ; 4° Période des Mamelouks jusqu'à l'avènement de Mohamet Ali ; 5° Période de Mohamet Ali jusqu'à nos jours.

Ce rapport contient un travail très documenté sur les fouilles les plus récentes relatives à l'ancienne Egypte, les papyrus, les manuscrits et ouvrages arabes, la description de quelques usages répandus en Egypte et au Soudan, quelques anecdotes et légendes curieuses, des illustrations concernant l'ancienne Egypte, la première leçon d'anatomie professée publiquement au Caire par Clot Bey, l'école d'Abou Zabel, etc. Ce rapport constitue d'ailleurs le seul travail d'ensemble sur la matière ; nous y notons au passage quelques points particulièrement intéressants.

Le Dr Eid fait remonter l'origine des spécialités médicales à l'époque des Pharaons. Il trouve dans une formule du papyrus Ebers l'origine de l'emploi d'écorce de grenade et par conséquent de la pelletiérine contre le ver solitaire ; il relève également la division des vers parasites en vers plats « pent » et en vers ronds « beft ». Il cite une étude du ricin, de la levure de bière, de la menthe, employée contre le rhume, et mentionne des descriptions de maladies de femmes, le tout extrait des papyrus. Les mêmes sources lui révèlent quelques idées de pathologie générale adoptées encore de nos jours ; telles l'autointoxication alimentaire et le développement des tumeurs, etc. Parmi les opérations connues des anciens Egyptiens, il signale la circoncision des garçons et des filles.

Plus loin, il montre que Harès Ibn-Kalda, médecin chrétien, fut un des médecins en qui le prophète mettait sa confiance et cite quelques traditions médicales, exemple de tolérance qui se passe de commentaire (Ahadiss), dignes d'intérêt, attribuées à Mohamet, note le grand nombre des médecins chrétiens et israélites auprès des califes musulmans et fait des citations intéressantes des auteurs arabes, notamment sur l'étude de l'eau du Nil et la nécessité de la filtrer et de la faire bouillir, par Ebn Radouan. Signalons encore d'autres citations sur l'anatomie de Abd-el-Latif el-Bagdady.

Dans son étude sur la période arabe, l'auteur cherche à établir, avec preuves et citations à l'appui, que les Arabes n'ont pas été de simples intermédiaires entre la science grecque et la science moderne. Plus loin, il parle de la fondation de l'Ecole de Médecine par le grand Mohamet Ali, fait l'historique de l'Ecole et des progrès qui y furent réalisés grâce à l'esprit de tolérance religieuse inaugurée par la dynastie régnante, et dont il cite de nombreux faits, comme l'autorisation de disséquer, accordée par Mohamet Ali et les ulémas, cérémonie dont il donne une photographie du temps, en y joignant le texte du serment prêté par les élèves musulmans entre les mains du Cheikh el-Islam et les élèves chrétiens entre les mains de leur patriarche, etc.

Le Dr Eid fait l'historique de l'Ecole de Médecine, du bimarestane de Kalaoum, qui fut un des premiers asiles d'aliénés dont l'histoire nous rapporte la fondation et qui est devenu aujourd'hui la clinique ophtalmologique des Wakfs. Il parle enfin du service quarantenaire, du service sanitaire, de l'asile d'aliénés, de l'hôpital Européen, etc., etc. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

617.5531.25

Des ulcérations tuberculeuses de l'estomac (Etude clinique, expérimentale et anatomo-pathologique) ; par Arloing (F.). — Paris, Asselin et Houzeau, 1903, in-8°.

Ce travail, qui sort des laboratoires d'anatomie pathologique et de médecine expérimentale de l'Université de Lyon et qui comporte 9 pl. avec texte, fait grand honneur au jeune chef des travaux de l'Institut bactériologique du Sud-Est. Il est l'œuvre très méritante du fils du Professeur lyonnais bien connu et permet de se rendre compte une fois de plus de la vérité d'un proverbe certainement aussi vieux que le monde.

Rien à dire de spécial de la première partie, si ce n'est qu'elle est traitée comme il convient ; mais il faut insister sur la seconde, consacrée à des recherches expérimentales originales et bien conduites. Ces essais ont eu pour but d'étudier la pathogénie de l'affection tuberculeuse de l'estomac. Ils prouvent que les diverses formes d'ulcérations peuvent être réalisées expérimentalement ; que la pénétration directe du bacille de Koch, saine ou altérée, semble au moins douteuse ; et qu'il est probable que l'agent infectieux (bacilles ou toxines) emprunte la voie sanguine pour déterminer la lésion (en tout cas, chez l'animal, la chose est certaine). L'endartérite peut causer des ulcérations, et elle-même peut être d'origine tuberculeuse.

En somme, travail tout à fait remarquable, indispensable à connaître.

616.938.48

Complications nerveuses de la grippe ; par A. Pissavy. — Un vol. in-16°, de 161 pages, Plon et Nourrit, Paris, 1903.

Après avoir précisé les principaux caractères de la grippe commune, l'auteur aborde la description des complications nerveuses elles-mêmes, en commençant par les méningites qui, par leur fréquence, méritent d'occuper la première place. Les méningites grippales sont de trois sortes : les méningites congestives, bénignes et facilement curables ; les méningites séreuses, un peu plus graves, mais qui guérissent cependant dans la majorité des cas ; et enfin, les méningites suppurées, dans lesquelles la mort est la terminaison ordinaire. Le chapitre suivant est consacré aux lésions des centres nerveux : hémorrhagie et ramollissement cérébral, inflammations de la moelle épinière et du bulbe avec leurs conséquences : l'apoplexie, le coma, les paralysies diverses, les troubles de la déglutition, de la respiration, du rythme et des contractions du cœur. Viennent ensuite les névroses : la neurasthénie, qui est très commune et paraît souvent liée à des troubles du foie ou des organes digestifs. Ces troubles déterminent un véritable empoisonnement auquel est particulièrement sensible le système nerveux des individus débilités par l'hérédité, les préoccupations, le surmenage physique et intellectuel, les obligations ou les plaisirs de la vie mondaine. Avec une moindre fréquence, s'observent encore d'autres névroses : l'hystérie, l'épilepsie, quelquefois même la chorée, et le goître exophtalmique.

Certaines formes d'aliénation mentale présentent également, avec la grippe, des relations très étroites : telles sont la confusion des idées, allant parfois jusqu'à la stupidité la plus complète, la mélancolie, la manie aiguë. Par contre, les délires systématiques, notamment le délire de la persécution, ne s'observent pas après l'influenza. Le dernier chapitre est consacré aux complications nerveuses périphériques : névralgies, paralysies périphériques, angine de poitrine névralgique ou névritique, etc., qui, par leur bénignité relative ou leur rareté, présentent un intérêt moins considérable que les autres complications.

616.995

La tuberculose, ses causes, son traitement, les moyens de s'en préserver ; par le Dr Samuel Bernheim. — Jules Rousset, Paris, 1903, un vol. in-12° de 314 pages, avec 45 fig. dans le texte.

Cet ouvrage revêt un caractère spécial. En effet, tandis que la plupart des phtisiologues reconnaissent à la cause sociale une très grande importance dans l'étiologie et dans la diffusion de la tuberculose, tout en se gardant d'examiner et d'approfondir ce côté de la question, le Dr Bernheim, s'appuyant sur les nombreuses statistiques publiées récemment, s'attache à décrire surtout les agents sociaux, les multiples facteurs étrangers au bacille, qui facilitent ou provoquent mieux l'éclosion et le développement du bacille de Koch. Après avoir examiné ces causes sociales, au milieu desquelles il relève particulièrement la misère, l'abus du travail et des plaisirs, l'alcoolisme et, par dessus tout, les mauvaises conditions d'hygiène des habitations particulières et de nos édifices publics, l'auteur compare la fréquence de la phtisie de nos jours avec les temps anciens, la tuberculose en France avec la même maladie à l'étranger. Disons en passant que la comparaison n'est guère en notre faveur.

Nous recommandons particulièrement la lecture du chapitre « Tuberculose et Mariage », qui renferme des idées vraiment pratiques, nouvelles et originales.

Il va sans dire que dans un ouvrage de ce genre, la prophylaxie occupe une très large place. Aussi M. Bernheim examine avec la plus grande minutie ce côté de la question, et il passe en revue tous les moyens pratiques de préservation tuberculeuse dont dispose l'homme depuis son enfance jusqu'à l'âge le plus avancé. L'auteur termine son ouvrage par une longue description du traitement médicamenteux et hygiéno-diététique et par un exposé détaillé des dispensaires antituberculeux et des sanatoria.

611.0

Recherches anthropométriques sur la croissance des diverses parties du corps (Détermination de l'adolescent type aux différents âges pubertaires d'après 36.000 mensurations sur 100 sujets suivis individuellement de 13 à 18 ans) ; par le Dr Paul Godin. — 1 vol. in-8°, avec une planche, Maloine, Paris, 1903.

L'étude de la *croissance* est une véritable *continuation* de l'*Embryologie*, avec laquelle elle constitue l'*Anatomie du développement*, qui, chez l'adolescent comme chez l'embryon, n'est

pas un simple agrandissement, mais une continuelle transformation. Ces recherches auxquelles l'auteur a consacré une dizaine d'années de travail et qui comblent une « lacune énorme en anthropologie », *intéressent des catégories* de lecteurs *très diverses*; car, si les faits dont il s'agit appartiennent essentiellement à l'*Anatomie*, ils ont par là même leur côté physiologique et une influence physiologique. Ils sont applicables à l'*Hygiène*, à la *Médecine*, à l'*Éducation physique* et *morale*, aux *Beaux-Arts*, etc. Il faudrait de nombreuses pages pour énumérer les aperçus *entièrement neufs* sur la *puberté*, sur le *développement* relatif et absolu des *membres*, sur le *rythme de croissance* des *segments de membres* et des *os longs*, ou pour indiquer seulement les *faits nouveaux* que l'on rencontre à chaque pas dans cet ouvrage. *Livre de fond*, il est de ceux que l'on tient à avoir constamment à la portée de sa main après avoir pris une fois connaissance de son contenu. Toutes nos félicitations à notre confrère.

61 : 37

La condition de la femme dans les diverses races et civilisations; par Ch. Letourneau. — Un volume in-8°, V. Giard et E. Brière, Paris, 1903.

L'œuvre sociologique de M. Charles Letourneau est universellement connue. Professeur de sociologie à l'Ecole d'Anthropologie, il a successivement étudié dans ses cours tous les principaux phénomènes de la vie sociale: Mariage et famille, propriété, morale, religion, droit, politique, guerre, esclavage, commerce, éducation, littérature, et il en a fait l'objet d'autant de volumes appréciés. Dans son avant-dernier cours, il traitait de la condition de la femme. Il appliquait à ce problème la même méthode qu'aux précédents : la méthode objective et ethnographique. Tour à tour, il passait en revue les diverses races et les diverses sociétés, depuis les plus humbles populations de l'Australie et de l'Afrique noire jusqu'à nos grandes civilisations européennes. Et dans chacune d'elles, il décrivait minutieusement le sort fait à la femme, aux points de vue économique, domestique, moral et politique. Son travail constitue un ensemble de recherches considérables, unique en son genre sur ce sujet. Il est à la fois animé dans ses investigations du véritable esprit scientifique, et inspiré dans ses jugements d'un sentiment profond d'équité envers une moitié trop souvent asservie ou dédaignée du genre humain. Une mort prématurée a empêché l'auteur de faire paraître lui-même son ouvrage, Mais le manuscrit complet qu'il a laissé a pu être publié par les soins de ses collègues. Et l'ouvrage s'ouvre par une notice biographique sur l'auteur, due à la plume particulièrement compétente du Dr G. Papillault.

612 (02)

Traité de Biologie ; par Félix Le Dantec. — Un fort vol. in-8° raisin, avec 101 fig., 1903, Paris, Félix Alcan.

Tout le monde parle de biologie ; chacun a ses idées sur la vie, sur l'hérédité, sur le sexe, sans s'être jamais beaucoup préoccupé d'étudier ces graves questions d'une manière approfondie. Il n'existait pas d'ailleurs de Traité de Biologie ; en voici un, et qui n'a pas l'aspect trop rébarbatif. L'auteur nous prévient cependant, dès l'introduction, que ce qu'il entreprend d'exposer n'est pas une science simple et il nous met en garde contre un grand nombre d'erreurs qui, dit-il, sont courantes même chez les plus grands maitres, chez Darwin, chez Claude Bernard, chez Weismann.... Ceux qui n'ont pas lu les précédents ouvrages de M. Le Dantec seront sans doute étonnés de l'ardeur un peu rude avec laquelle il relève les erreurs des plus illustres biologistes ; nul ne fait meilleur marché de l'argument d'autorité. C'est là, d'ailleurs, assure-t-il, une nécessite absolue, si l'on veut faire de la *science* à propos de la vie ; mille théories surannées sont incluses dans le langage courant, et les plus audacieux des biologistes n'ont pas su éviter les pièges de ce langage ; il faut résolument reprendre toutes les questions à la base et les exposer au moyen de termes précis et rigoureux, les termes de la physique et de la chimie. En se livrant à cette besogne assez délicate, on s'aperçoit vite que beaucoup de problèmes ne se posaient que par un abus de mots ; que d'autres, qui paraissaient inabordables, se décomposent en deux ou trois questions claires et relativement simples. Ce ne sera pas le moindre mérite du Traité de Biologie que d'avoir introduit la logique dans des sujets qui paraissaient rebelles à toute logique.... Mais cette logique est sans pitié ; elle le devient surtout quand l'auteur nous montre timidement comment on devrait entreprendre de faire de la sociologie scientifique, de la sociologie ayant véritablement la biologie pour base, ce qui n'est pas chose facile. M. Le Dantec ne conclut pas, dans cette partie de son ouvrage ; il montre seulement les difficultés du problème social. Il était bien plus affirmatif quand il s'agissait de la vie, de l'hérédité et du sexe, et son assurance gagnera d'autant plus les lecteurs que ses arguments sont exposés en ordre, comme dans un traité de géométrie, et qu'on est sûr de voir facilement leurs défauts quand ils en ont.

617.93

Les injections de paraffine (leurs applications en chirurgie générale, en oto-rhino-laryngologie, en ophtalmologie, art dentaire et en esthétique) ; par le Dr Lagarde.— Paris, 1903, Rousset. Un vol. in-18, 220 p., avec 2 pl.

Jusqu'à ce jour, la méthode des « *Injections de Paraffine* » n'était pour tous qu'une curiosité sans histoire et sans indications bien précises. Quelques rares communications lues à la hâte dans des hebdomadaires médicaux en avaient vaguement appris le nom à quelques chirurgiens. Mais, persuadés que des faits isolés ne pouvaient permettre de conclure à une méthode ou à un procédé quelconque, ils n'avaient pas attaché autrement d'importance à ces rares applications. Le Dr Lagarde a su recueillir et coordonner tous ces faits épars, en tirer une déduction et prouver que ces essais étaient les jalons d'une voie nouvelle, les timides efforts d'un procédé cherchant à se faire jour dans la masse confuse des innovations nombreuses autant que problématiques. Un séjour à l'étranger près d'un maître des plus autorisés dans cette nouveauté, ses travaux antérieurs (thèse, communications, monographies, etc.), ses nombreuses opérations et son ingéniosité personnelle ont permis à l'auteur d'étudier tout spécialement ce procédé, d'en donner une technique rationnelle et d'en modifier heureusement l'instrumentation.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 (09)

La Chirurgie préhistorique : Une fracture du cubitus, paraissant dater de l'époque gallo-romaine, chez une femme.

Le 29 septembre 1851, on a découvert aux Martres-de-Veyre (Puy-de-Dôme), un tombeau relatif à une sépulture par inhumation dans un cercueil de bois.

On y a trouvé une femme, *de très petite taille*, (inférieure à 1 m.50), âgée de 30 à 35 ans environ, avec squelette en parfait état de conservation, mais incomplet (1).

Nous ne voulons insister ici que sur l'une des particularités de cette très curieuse trouvaille : à savoir, l'*existence d'une fracture de la base du cubitus du côté gauche*, antérieure à l'inhumation (2).

Cette fracture a été sans doute la conséquence d'un violent *traumatisme*, cause probable de la mort. Toutefois, on ne peut pas se prononcer à ce sujet, car l'auteur n'a pas dit *dans quel état* on avait trouvé les fragments osseux du cubitus (3) : ce qui est fort regrettable.

Essayons cependant d'interpréter la valeur de cette fracture préhistorique, remontant vraisemblablement au IVe ou Ve siècle après J.-C. Il s'agit, selon toute vraisemblance, d'une fracture de l'*olécrane gauche*, qui n'a été étudiée qu'en 1789 par Camper. Ces fractures étaient jadis considérées comme rares (74 cas en 52 ans!) ; mais elles doivent, en réalité, être assez fréquentes. On n'en connaissait que 13 chez la femme à l'époque de Malgaigne. D'ordinaire, cette fracture est due à une *chute sur le coude*.

614.2

Un cas d'assurance professionnelle intéressant pour les médecins.

En 1896, M. le Dr de la Vallé, d'Amiens, s'était assuré à la Société générale des Assurances agricoles et industrielles, pour un capital de 10,000 francs, contre les accidents corporels de toute nature, professionnels ou autres, « provenant d'une cause violente, extérieure et involontaire et, par extension, contre la mort survenue dans le délai d'un mois par suite d'une maladie contagieuse contractée en donnant les soins professionnels à un sujet qui en était atteint. »

M. le Dr de la Vallé est décédé à Amiens, où sévissait une épidémie de *fièvre typhoïde*. Et des médecins experts ont déclaré qu'il avait succombé à une fièvre typhoïde et, d'après divers documents, il était admissible que cette affection avait été contractée à l'occasion de l'exercice de sa profession. La veuve n'en fut pas moins déboutée, en première instance, par le tribunal de la Seine, d'une demande en payement de l'indemnité de 10,000 fr. stipulée au contrat d'assurance. Le jugement spécifiait qu'elle ne « rapportait pas la démonstration complète de la réalisation des conditions » prévues dans ce contrat.

Elle a fait appel, et la 4e Chambre de la Cour, présidée par M. Berr, vient de lui donner gain de cause :

Considérant — dit l'arrêt — que la preuve du décès survenu dans le délai d'un mois et provenant d'une maladie contagieuse contractée au chevet d'un malade est scientifiquement impossible à rapporter d'une manière absolue ; qu'une telle obligation rendrait absolument inapplicables et illusoires les clauses et conditions du contrat d'assurance ; qu'en pareille matière, il convient de s'attacher aux présomptions graves, précises et concordantes, abandonnées par la loi aux lumières et à la prudence du juge ; considérant qu'il est établi par les pièces produites, par les déclarations des médecins traitants, par le contexte de deux carnets à souche, que de la Vallé a soigné des typhiques, que, conformément aux prescriptions de la loi du 30 novembre 1892, il a déclaré trois cas, les 13 juin, 31 juillet et 17 août 1899 ; que les premiers symptômes de la fièvre typhoïde, à laquelle il a succombé, se sont révélés le 27 août ; que l'écart

(1) Il manquait la *main* et le *radius* gauches.
(2) *Cat. du Musée de Clermont-Ferrand*, 1861, p. 105 (J.-B. Bouillet).— *L'ami de la Patrie*, 30 octobre 1851.
(3) Ce *cubitus* serait d'ailleurs au Musée de Clermont-Ferrand, où on pourrait l'étudier.

de temps entre les visites faites à l'un des malades et les premiers symptômes coïncide avec la durée habituelle de la période d'incubation de la fièvre typhoïde; considérant que la clause du contrat d'assurance prévoyant la mort dans le délai d'un mois à partir du moment où le médecin s'est exposé à la contagion en restreint l'application et, par suite, diminue dans la plus large mesure les risques courus par la Compagnie; considérant que le fait incontestable et incontesté de soins donnés par de la Vallé à un typhique impliquant l'obligation de se livrer à des investigations nécessitant le contact direct avec la literie et le linge corporel du malade, et, par cela même, avec le « contage » vivant, cause déterminante de la fièvre typhoïde; considérant que de la Vallé a pris toutes les précautions pour se soustraire au mode habituel de la contagion; que, notamment, pendant le cours de l'épidémie, il s'est abstenu de boire de l'eau d'Amiens; que de l'ensemble des faits et circonstances ci-dessus relatés et analysés, il résulte des présomptions graves, précises et concordantes, permettant d'affirmer que le docteur de la Vallé est décédé le 3 septembre 1899 des suites d'une fièvre typhoïde contractée dans un délai moindre d'un mois au chevet d'un malade: qu'il échet par suite d'infirmer le jugement attaqué...

En conséquence, la Cour condamne la Société générale des Assurances agricoles et industrielles à payer à la veuve du Dr de la Vallé la somme principale de 10,000 francs avec les intérêts de droit.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES. — *Mercredi 1er juillet* 1903. — M. Goulard : Contribution à l'étude clinique et pathogénique de l'athétose double ; MM. Brissaud, Pinard, Roger et Lepage. — M. Bouic : De la sécrétion sudorale dans la tuberculose pulmonaire ; MM. Brissaud, Pinard, Roger et Lepage. — M. Couvreur : Du syndrome spasmodique dans les infections ; MM. Brissand, Pinard, Roger et Lepage. — M. Couvreur : Essai sur la renaissance de la saignée; MM. Pouchet, Landouzy, Blanchard et Desgrez. — M. Audistere : De la dégénérescence cancéreuse de l'ulcere de l'estomac ; MM. Landouzy, Pouchet, Blanchard et Desgrez. — M. Chaumont : De l'helminthiase dans ses rapports avec les maladies infectieuses ; MM. Blanchard, Pouchet, Landouzy et Desgrez.

Jeudi 2. — M. Pergola : De la mort rapide et imprévue dans les cancers de l'intestin ; MM. Brouardel, Dieulafoy, Hutinel et Troisier. — M. Delsart : De la péricardite dothiénentérique ; MM. Dieulafoy, Brouardel, Hutinel et Troisier. — M. Du Pasquier : Les troubles gastriques dans la tuberculose pulmonaire chronique ; MM. Hutinel, Brouardel, Dieulafoy et Troisier. — M. David : Les réactions sanguines dans les appendicites et les affections abdominales qui les simulent ; MM. Pozzi, de Lapersonne, Albarran et Langlois. — M. Quesnel : Essai sur la pathogénie du dermoïde et du dermo-lipome du globe de l'œil ; MM. de Lapersonne, Pozzi, Albarran et Langlois.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — Le Conseil de la Faculté vient de choisir les chargés de cours pour l'année 1903-1904. Ce sont : MM. DENUCÉ (pathologie externe); RONDOT (pathologie interne); PACHON (physiologie); PRINCETEAU (embryologie); LAGRANGE (ophtalmologie), et CARLES (hydrologie).

Ecole de Médecine de Besançon. — M. le Dr HEITZ, professeur de clinique obstétricale, est nommé, sur sa demande, professeur de pathologie externe et de médecine opératoire. — M. le Dr BAIGUE, suppléant, est nommé professeur de clinique obstétricale.

Ecole de Médecine de Dijon. — M. VOISENET, pharmacien de 1re classe, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association corporative des Etudiants en médecine de Paris. — Elle tient à la disposition des MM. les Docteurs en médecine des remplaçants ayant fini leur scolarité, et remplissant toutes les conditions exigées par la loi. S'adresser à l'APS, 93, boul. St-Germain, Paris.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé de la marine. — MM. les médecins de première classe PERNET, du port de Toulon, désigné pour embarquer sur le *Guichen*, et BAVAY, du port de Brest, sont autorisés à permuter pour convenances personnelles. En conséquence, M. le Dr Bavay devra embarquer immédiatement sur le *Guichen*.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 24e semaine, 851 décès. Les maladies contagieuses sont très rares ; la fièvre typhoïde a causé 1 décès ; la rougeole, 7 ; la scarlatine, 4 ; la coqueluche, 10, et la diphtérie, 7. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 18 morts violentes, dont 5 suicides. On a célébré à Paris 505 mariages. On a enregistré la naissance de 1,095 enfants vivants (548 garçons et 547 filles), dont 812 légitimes et 283 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

Les Commissions sanitaires. — Sont nommés membres de la Commission sanitaire de Nantes : MM. le Dr RAPPIN, directeur du Laboratoire de bactériologie, et LERAY, architecte, qui étaient précédemment adjoints à la Commission. Sont adjoints à la Commission sanitaire de Nantes : MM. le colonel Robert, Alexandre, directeur du Génie, à Nantes ; de Nantenil de la Norville, ingénieur des mines. — Sont nommés membres de la Commission sanitaire d'Ancenis : MM. Friderich, ingénieur civil, chimiste, à la Rue-du-Fresne, commune de Montrelais ; FRANGEUL, docteur-médecin, à Varades. — Sont nommés membres de la Commission sanitaire de Châteaubriant : MM. NÉGRET, docteur médecin à Châteaubriant : LANCELOT, pharmacien à Châteaubriant. — Sont nommés membres de la Commission sanitaire de Paimbœuf : MM. SIMON, docteur-médecin à Pornic ; ROUME, pharmacien à St-Père-en-Retz. — Sont nommés membres de la Commission sanitaire de Saint-Nazaire : MM. Ozo, docteur-médecin à Saint-Nazaire ; AUFFAY, pharmacien à Saint-Nazaire. — Les membres des Commissions sanitaires sont nommés pour quatre ans et renouvelés par moitié tous les deux ans. A cet effet, lors de la prochaine réunion, il sera procédé à un tirage au sort des membres présentement nommés qui feront partie de la série sortante de 1905.

Fièvre typhoïde. — *Rouen.* — Un second décès est survenu à l'hôpital militaire. Un autre militaire vient encore de succomber depuis. Ces deux nouvelles victimes de la fièvre typhoïde sont deux soldats du 39e et du 74e de ligne. Cela fait au total 6 décès. Parmi les 96 typhiques restent (3 nouveaux cas ayant été reconnus), on compte malheureusement encore quelques cas graves. Parmi les 150 et quelques malades qu'a amenés à l'hôpital militaire l'épidémie, on compte trois sous-officiers.

Les procès médicaux. — *Les honoraires des médecins.* — Les médecins de Saint-Servan ont à leur consultation des malades de toutes catégories et d'état social très différent ; aussi ont-ils élaboré un tarif d'honoraires médicaux déterminant le minimum exigible suivant les clients. Ceux-ci ont été divisés en trois classes : 1° Les malades peu aisés (journaliers, ouvriers, marins, petits employés ou retraités, petits commerçants, etc) ; 2° Les malades aisés (patrons, commerçants, rentiers, fonctionnaires, chefs d'établissements, etc.) ; 3° Les malades riches (grands négociants ou armateurs, gros propriétaires, officiers généraux ou fonctionnaires d'un rang équivalent, etc. ; étrangers en villégiature dans le pays). Le prix des consultations ou honoraires pour l'une ou l'autre de ces trois classes varie sensiblement ; en voici un aperçu :

	1°	2°	3°
Visite de jour.........	2 fr.	3 fr.	5 fr.
Visite de nuit.........	5 fr.	10 fr.	20 fr.
Anesthésie générale..	15 fr.	25 fr.	50 fr.
Ablation de tumeur.	100 fr.	200 fr.	500 fr.

Or, en 1902, un M. B...., qui exerce la fonction de préposé au vestiaire dans un établissement parisien, s'en fut passer ses vacances à Saint-Servan, où sa femme tomba malade et dut se faire soigner par le Dr C. ., qui envoya à sa cliente une note d'honoraires de 690 fr., et encore ne lui avait-il pris que le tarif de la 2e classe, bien qu'il eût affaire à des parisiens en villégiature. M. et Mme B.... offraient au médecin une somme de 354 fr., dont ils lui firent des offres réelles. La septième Chambre du tribunal, saisie par le Dr C... d'une demande en paiement, a, après plaidoiries, condamné M. et Mme B.... à payer au Dr C.... la somme de 400 fr., en déclarant, toutefois, que rien ne permettait de douter du nombre et de la réalité des visites et des opérations faites, mais qu'à raison de la situation modeste des clients, il y avait lieu de réduire le montant des honoraires. M. et Mme B.... devront, néanmoins, payer les dépens du procès.

DIVERS [61]

Les Médecins candidats députés. — Dans la Loire, deuxième circonscription de Monthrison, au scrutin de ballottage, M. le Dr Jean LÉPINE (de Lyon), radical-socialiste, n'a obtenu que 7.734 voix, et n'a pas été élu. — M. le Dr Jean Lépine est le fils du Pr LÉPINE (de Lyon), et le neveu du préfet de police de Paris.

Les Médecins dans les Lycées. — Pour le Lycée Lakanal, c'est M. le Dr PINARD, professeur à la Faculté de Médecine, qui présidera en 1903 la distribution des prix. — Au grand Lycée de Reims, c'est M. le Dr LANDOUZY, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, qui présidera. — Au petit Lycée de Reims, c'est M. le Dr Adrien POZZI, adjoint au maire de Reims.

Les Médecins explorateurs. — A la Chambre des Députés, récemment, M. Lauraine, a déposé, au nom de la Commission du budget, un rapport concluant à accorder une subvention de 10,000 francs à l'expédition scientifique de M. le Dr CHARCOT au pôle Sud. A l'unanimité de 455 votants, le projet a été adopté.

Les Médecins qui émigrent. — Novicow, dans un ouvrage récent sur l'expansion de la nationalité française, signale que, récemment, un médecin de Nantes, le Dr MÉNAGER, s'est embarqué pour Québec avec ses onze enfants, devant obtenir tout de suite autant de lots de terrain, concédés gratuitement, qu'il a de fils arrivant à l'âge adulte. — Dans cinquante ans, le Canada contiendra plus de Français que la France! « Or, dit Novicow, je ne distingue pas entre les Français des deux côtés de l'Océan ».

Bibliographie et Médecine. — Le célèbre bibliographe américain, M. le Dr John F. BILLINGS, vient d'être nommé professeur d'histoire de la Médecine à Johns Hopkins medical School, de Baltimore. — Quand les bibliogra-

graphes *français* seront *professeurs* de quelque chose à Paris, nous irons le dire en Amérique !

Les Médecins et la littérature. — Au Musée Victor Hugo, qui va être inauguré, se trouvent les plumes d'*aigle*, que le poète Raoul Gineste [pseudonyme du Dr Augier (de Paris)] apporta un jour, de Provence, à Victor Hugo.

Les Médecins romanciers. — Un livre très intéressant, très honnête, palpitant d'actualité, faisant connaître sincèrement les abus de la *loi de 1898 sur les aliénés* : tel est le roman vécu, *Mémoires d'un Séquestré*, écrit par un homme de lettres médecin, le Dr Pierre Boyer, et publié par l'éditeur A. Joanin. Le lecteur suivra avec une émotion grandissante le calvaire d'un malheureux interné, innocent, et ses tortures morales à travers les tragiques milieux d'un asile de fous. Ces dramatiques *Mémoires d'un Séquestré* auront, nous n'en doutons pas, le même succès que les *Souvenirs d'une Doctoresse* du même auteur (1).

La Médecine au théâtre. — L'Ambigu vient de reprendre *Latude ou 35 ans de captivité*, le vieux drame qui fit les délices de nos pères. Le célèbre prisonnier, — mis à la scène pour la première fois le 15 novembre 1834, à la Gaîté, par Guilbert de Pixérécourt et Anicet Bourgeois, en musique par A. Piccini, le Rossini du genre, disent les journaux de l'époque, était en réalité, paraît-il, un *aide-chirurgien*, très ambitieux, qui avait adressé à la favorite de Louis XV une sorte de petite machine infernale, peu dangereuse d'ailleurs, pour avoir le mérite de divulguer un complot imaginaire et d'en tirer profit.

Dans la pièce, le prétendu poison, envoyé par Latude, officier du génie, est analysé par le médecin du roi, Quesnay, et n'est autre que de la poudre à la maréchale. Cet homme étrange, tour à tour, porta les noms de Danry (de ses deux prénoms : Jean, Henri, Masers de Latude, Danger, Jedor, et fut interné, de 1749 à 1784, sous ces différents noms, pendant la moitié de son existence (1725-1805). A la bibliothèque de l'Arsenal, se trouvent des lettres de Latude écrites avec son sang : c'était son encre de la Petite Vertu.

Le personnage de Latude (Danry) est joué par Laroche ; Picard tient honorablement celui du Dr Quesnay, dont les auteurs ont évoqué la belle figure historique, en lui prêtant, lors d'une visite au prisonnier, ces paroles à Louis XV : « Sire, pour estimer les hommes, il ne faut être ni *médecin*, ni confesseur, ni ministre, ni lieutenant de police, ni roi ! »

L. P.

Le nombre des Médecins en France. — On vient de faire le dénombrement de nos médecins. Il y a, en ce moment, en France, 18.735 docteurs ou chirurgiens, s'efforçant de vivre de leur art. — L'an dernier, à la même époque, on n'en comptait que 16,984. — C'est donc une augmentation de *1.751 médecins en une année* ! Si les Facultés de Médecine y vont de ce train, elles n'auront bientôt plus assez de diplômes.... (*Journal*).

Mariages de Médecins. — On annonce le prochain mariage de M. Henri Lassignardie, aide-major de la marine, professeur d'anatomie à l'Ecole de Médecine de Brest, fils de M. Lassignardie, juge au tribunal de commerce de Sarlat, avec Mlle Germaine Maleprade. — M. Brionval, médecin aide-major de 1re classe au 4e chasseurs, épouse Mlle Aline-Charlotte Gillet. — M. le Dr Georges Stanculeano, ancien interne des hôpitaux de Paris, et privatdocent d'ophtalmologie à l'Université de Bucarest, épouse Mlle Marie Manolesco, fille de M. le Dr Manolesco, professeur d'ophtalmologie à l'Université de Bucarest.

(1) Voir notre étude sur le Dr Pierre Boyer, romancier, dans ce même journal (*Gaz. méd. de Paris*, 1901, p. 201).

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Traité de toxicologie ; par L. Lewin, professeur à l'Université de Berlin, traduit et annoté par G. Pouchet, professeur de pharmacologie et matière médicale à la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Académie de Médecine. — 1 vol. grand in-8o, de 1128 pages, avec figures dans le texte et 1 planche chromolithographique hors texte, 20 fr.

Hypnotisme, suggestion, psychothérapie, avec considérations nouvelles sur l'hystérie ; par le Dr Bernheim, professeur à la Faculté de Médecine de Nancy. Deuxième édition, revue, corrigée et augmentée. — Vol. in-8o, de 700 pages, 10 fr.

Manuel des familles et des infirmières (*Des soins à donner aux malades dans leurs familles et à l'hôpital*). Traduit de l'allemand par M. et Mme P. Wallerstein ; revu et annoté par le Dr Adolphe Javal. — Un vol. in-18, cartonné, de 340 pages, avec 34 fig. dans le texte, 4 fr.

Revue critique sur les lois de la formation des sexes ; par le Dr F.-P. Guiard, ancien interne des hôpitaux de Paris, lauréat de l'Institut, de l'Académie de Médecine et des hôpitaux. — In-8o de 100 pages, 2 fr.

Précis d'hématologie et de cytologie ; par H. Georges. — Un vol. in-18, cartonné, de 250 pages, avec 14 figures dans le texte et 4 planches en chromolithographie, hors texte, 3 fr. 50

Traitement de l'œsophagisme ; par le Dr S. Dubois (de Saujon). Communication faite au Congrès international de Madrid, le 29 avril 1903. — In-8o de 32 pages, 1 fr.

C. Naud, éditeur, 3, rue Racine, Paris.

La nature syphilitique et la curabilité du tabès et de la paralysie générale ; par L.-E Lerenne. — Un vol. in-8o cavalier, de 137 pages : 3 fr. 50.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 28 juin 1903. — La plaque orthochromatique à l'atelier (Guilbert). — L'art par la photographie (L. Bovier). — Les petits travaux de l'amateur : Châssis pour agrandissements (B...) — Opinions : A propos d'un appareil « à main » pour la photographie trichrôme. — Reflets et halos (E. Forestier). — Influence de la température et du temps de pose sur la nature de l'image (Commt Houdaille).

RELATIONS MEDICALES INTERNATIONALES.

Confraternité médicale en Allemagne.

Médecin français exerçant à la campagne, dans pays sain, père de cinq enfants (4 filles : 10 ans, 9 ans, 5 ans, 1 an, et 1 garçon, 7 ans), prendrait volontiers comme pensionnaire un enfant allemand, de l'âge de 10 ans et au-dessus, de préférence de famille médicale, dans le but de se procurer des relations en Allemagne pour y envoyer plus tard ses enfants dans des conditions analogues. Conditions à débattre. — S'adresser à l'Agence APS, 93, Boulevard St-Germain, Paris.

INTERNATIONALE MEDICINISCHE VERBINDUNGEN.
MEDICINISCHER COLLEGEN VERKEHR IN DEUTSCHLAND.

Ein französischer Arzt, welcher auf dem Lande in sehr gesund gelegener Gegend praktizirt und Vater von fünf Kindern ist : (4 Mädchen, respect : 10, 9, 5, 1 Iahren und 1 Knabe von 7 Iahren) wäre geneigt ein junges deutsches Kind von 10 Iahren oder jünger, in seiner familie als Pensionär aufzunehmen, vorzugsweise von einer Arztenfamilie stammend, hiermit den zweck verfolgend in Deutschland freundschaftliche Verbindungen anzubahnen, um späterhin seine eigenen Kinder zu gleichen zwecken dahin zu schicken. Die Conditionen sind durch Vermittlung *dieses Blattes* zu vereinbaren.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.- Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.- 1903.

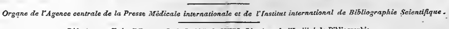
LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 28. — 11 Juillet 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.



Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612.6

Les lois de la sexualité devant la Science et la Foi.

M. le Dr BOISSARN, accoucheur des hôpitaux, n'a pas hésité à écrire ce qui suit :

« Je crois pouvoir affirmer que *nous ne connaîtrons jamais* les lois qui régissent ou déterminent la sexualité... Si les causes qui président à la détermination du sexe nous étaient connues, il s'en suivrait un bouleversement général des conditions de l'existence civilisée ; très rapidement l'humanité se trouverait aux prises avec des difficultés extraordinaires, qui mettraient en jeu son existence même; on assisterait non seulement à la naissance de problèmes sociaux nouveaux, mais encore à l'éclosion de luttes fratricides. Il semble donc qu'il y ait un *rapport préétabli* entre la sexualité masculine et féminine, une *auto-régulation* ; ce rapport est nécessaire pour l'harmonie des lois de l'existence; il est la base de l'humanité et de la civilisation; je crois donc pouvoir affirmer que cette auto-régulation *reste au-dessus de nos connaissances et qu'elle ne saurait être changée par la volonté de l'homme !* »

Il nous semble que de telles affirmations sont très sérieuses, voire même assez graves, dans la bouche d'un accoucheur des hôpitaux de Paris, faisant partie d'un corps constitué, qui n'a pas seulement pour rôle d'assurer un service d'assistance publique, mais aussi de faire l'éducation obstétricale, c'est-à-dire scientifique, de bon nombre d'étudiants en médecine !

Comment, on ne craint pas d'affirmer, dans un mémoire technique (1), que *jamais* la Science ne parviendra à débrouiller un cas particulier de biologie ! Mais c'est la négation même de la Science, cette façon de parler des phénomènes dont l'explication nous embarasse pour l'instant ! Je n'insiste pas sur les raisons qui sont données, et qui, d'après l'auteur, justifient, pour une partie au moins, son affirmation (2). Vraiment, elles sont trop philosophiques — je ne dis pas religieuses —, pour qu'on puisse les discuter devant des lecteurs qui sont des gens de science, et dans le milieu des Naturalistes !

S'il en était ainsi, ce serait à se demander, dans ces conditions, si le métier que nous faisons, c'est-à-dire la recherche de la vérité, serait une occupation digne d'un homme raisonnant et raisonnable !

Si une seule barrière de cette nature existait vraiment en face de nous, nous n'aurions plus qu'un souhait à formuler : celui de retourner aux âges préhistoriques !....

Marcel BAUDOUIN.

(1) Voir : F. Guiard. — *Revue critique sur les lois de la formation des sexes.* Paris, O. Doin, in-8°, 1903.

(2) Il est piquant de la rapprocher du *titre* même du mémoire.

LES CLINIQUES CHIRURGICALES.

617.3

La Clinique de Chirurgie orthopédique de M. le Docteur Louis Mencière (de Reims).

PAR

Marcel BAUDOUIN.

C'était en 1886 ! Nous voyagions à pied dans le pays de Bade. Nous fîmes, à cette époque, à Baden-Baden, la station allemande bien connue, un séjour assez prolongé. Profitant de notre passage pour visiter les principales installations hydrologiques de cette ville, nous eûmes l'occasion d'entrer, un peu au hasard, dans un magnifique établissement, qui existe encore probablement aujourd'hui, et où se trouvaient assemblés toute une série d'appareils qui nous intrigua fort.

C'était, en effet, la première fois que nous avions l'occasion de voir en plein fonctionnement une organisation complète de ce qu'on appelait autrefois les Instituts de Gymnastique suédoise, et qui maintenant porte le nom, plus exact et plus scientifique, d'Instituts de Mécanothérapie ! Ce qui nous frappa surtout à ce moment-là, ce fut le luxe véritablement inouï et inconnu en France de cette installation, la manière dont toutes les machines étaient disposées et marchaient comme au commandement. Nous fûmes aussi très étonné de voir les maladies traitées et les résultats obtenus.

En somme, ce fut pour nous, journaliste pourtant déjà blasé, une véritable révélation (1) ; et nous nous promîmes, à notre retour en France, de consigner ces quelques réflexions, à propos de notre voyage en Bavière, dans la revue où nous écrivions alors !

Mais l'homme dispose et les jours passent ; l'article, croyons-nous, resta dans l'encrier, ou tout au moins ne fut pas publié. C'est fort regrettable — ont déjà dit quelques-uns de nos amis — pour l'histoire de la mécanothérapie et de la thérapeutique des accidents en France, car, dès cette époque, comme nous le rappellions récemment dans un milieu très compétent en ces matières, nous avions compris tout l'avenir de cette méthode pour les blessés du travail; et, si cette relation avait paru, peut-être le mouvement actuel aurait-il été avancé de quelques années dans notre pays.

C'est évidemment parler avec peu de modestie que d'avancer chose pareille. Mais personne ne s'en étonnera, pensons-nous, étant donné les recherches auxquelles nous nous livrons depuis dix ans sur l'organisation des prompts secours dans nos grandes villes, sur l'absence de tout traitement de ce genre chez les traumatisés des hôpi-

(1) Les appareils avaient été apportés à Paris en 1884 ; mais ils émigrèrent de suite, croyons-nous, à Baden-Baden. Les Parisiens, on le sait, n'apprécient guère les choses originales et bonnes, quand elles ne sont pas estampillées par la science officielle !

taux (1), et sur la nécessité de la création d'établissements spéciaux, destinés à soigner de façon rationnelle et rapide les blessés de l'industrie, qui non seulement ont besoin d'être guéris chirurgicalement, mais de retrouver complètement et vite l'usage de leurs membres, leur gagne-pain, ou le charme de leurs formes plastiques, quand il s'agit du sexe féminin...



Fig. 103. — Vue générale de la Clinique de chirurgie orthopédique de Reims.

***

Toutes ces questions, devant l'essor de la chirurgie aseptique et des grandes interventions viscérales modernes, ont un peu sommeillé en France jusqu'à ces temps derniers. Et il a fallu la promulgation, dans notre pays, d'une loi sur les accidents du travail, loi appelée de tous nos vœux et établie sur le modèle de ce qui existait déjà en Allemagne et en Italie, pour ramener, sur ces questions et la mécanothérapie l'attention des médecins instruits et des chirurgiens français.

D'autre part, certains jeunes chirurgiens, trouvant que, après 1890, on avait assez fait en faveur de la grande gynécologie, se sont décidés, tout en s'adonnant à ces études patientes, longues, un peu minutieuses, mais d'une incontestable utilité, des suites des accidents, à revenir à l'ancienne chirurgie de l'appareil locomoteur, trop délaissée chez nous depuis J. Guérin et Bouvier, sauf dans un centre provincial bien connu.

Protestant contre la généralisation de l'idée de spécialisation, appelée la « Chirurgie des Enfants », qui n'a de raison d'être qu'à Paris, par suite de l'existence des hôpitaux d'enfants, mais qui, en réalité, ne sera que temporaire et n'a pas de sens, scientifiquement parlant [puisqu'il n'y a pas de raison pour ne pas continuer à soigner en ville un malade sous le fallacieux prétexte qu'il a passé l'âge réglementaire de l'admission dans ces hôpitaux spéciaux (1)], ces jeunes, aux idées larges et saines, ont vite compris que la véritable spécialité était bien, comme l'a dit depuis longtemps l'Ecole allemande, la *Chirurgie de l'appareil locomoteur* (os, muscles, articulations, tendons, etc.).

Et, résolument, ils se sont lancés dans cette voie, laissant leurs camarades plus anciens s'occuper plus spécialement de laparotomies ou d'interventions viscérales !

Il en est résulté que, pour ces *chirurgiens orthopédistes* (à l'heure actuelle, il n'y a pas d'autre mot à employer, quoique le terme d'*Orthopédie* ne corresponde nullement au fait vrai), il a fallu imaginer et réaliser des installations chirurgicales et des maisons de santé, aménagées d'une façon toute différente de celles qui ont été créées depuis dix ans pour la grande chirurgie sur le sol français (Angers, Le Mans, Nantes, Le Havre, Marseille, Boulogne-sur-Mer, Clermont-Ferrand, etc., etc.). C'était là un progrès réel.

A l'heure actuelle, ces cliniques sont encore très rares, pour ne pas dire en nombre unique, car peu de nos camarades ont compris jusqu'à présent, chose curieuse, qu'en somme les bossus et les boiteux sont bien plus fréquents que les gros ventres, dans tous les départements de France! En tout cas, il y en a très peu d'installées de façon scientifique et pourvues de tout le matériel nécessaire désormais à l'exercice de cette variété très intéressante de médecine opératoire.

***

Or, récemment, nous avons eu l'occasion de visiter l'une d'elles, à Reims, et la façon dont son fondateur, M. le Dr L. Mencière, notre collaborateur, a compris son organisation nous a beaucoup intéressé. On nous pardonnera par suite d'en donner ici à nos lecteurs un court aperçu (*Fig.* 103).

Ce qui constitue la caractéristique de la Clinique de Chirurgie orthopédique de Reims, c'est d'abord qu'on n'y exécute absolument que des *opérations sur l'appareil locomoteur*, et que, d'autre part, son directeur se défend de toutes ses forces d'être un spécialiste des maladies de l'enfance et du massage. Il ne veut pas être surtout un simple médecin, s'occupant de mécanothérapie ou d'électricité. Il a raison, — car il est, avant tout, il nous l'a prouvé récemment encore (1), — un chirurgien, un operateur. La mécanothérapie, le massage, l'électricité, ne sont pour lui que des adjuvants du bistouri. Aussi trouvons-nous, dans cette clinique, quatre parties importantes et bien distinctes :

1° Une salle des *opérations sanglantes et aseptiques* (*Fig.* 107).

2° Une salle des *opérations non sanglantes*, qui sert aussi de *salle de modelage* et de *moulage* (*Fig.* 108).

3° Une *installation électrique*, destinée au diagnostic (radiographie) et au traitement des affections musculaires (*Fig.* 106).

4° Enfin, deux salles de *mécanothérapie*, très bien comprises et très complètes (*Fig.* 104 et 105).

Cette Clinique, on le voit, est agencée de façon toute différente des maisons chirurgicales ordinaires ; et ici la predominance est donnée, non pas aux idées d'asepsie, qui y sont pourtant respectees dans une mesure suffisante, mais aux installations qui permettent d'agir sur l'appareil osseux lors de l'intervention (instrumentation très spéciale, d'ordre mécanique) et aux machines destinées à ramener les articulations, les muscles et leurs annexes à leur fonctionnement normal, la partie opératoire du traitement étant terminée. Il est certain que, dans de telles conditions, il ne serait pas logique de comparer la salle d'opérations aseptiques de Reims avec celles d'Angers ou de Marseille par exemple, puisque le but poursuivi n'est plus le même, et puisque l'asepsie du champ opératoire est bien plus facile à obtenir et à maintenir. Mais, par contre, il ne faut pas chercher, non plus, jusqu'à présent du moins, dans nos autres grandes maisons de santé chirurgicales de province, d'installations comparables à celles de la clinique de M. Mencière, à Reims, pour le modelage des os.

Si, à Paris et ailleurs (Province et étranger : Suisse, etc.), il y a des institutions de ce genre où l'on fait bien, mais de façon tout à fait distincte et isolée, le massage, ou l'électrothérapie, ou la mécanothérapie (ce qui est indiscutable), par suite d'une spécialisation poussée à l'extrême, il n'y a pas, à proprement parler, d'*Institut de Chirurgie*

(1) Baudouin (Marcel). *L'assistance chirurgicale instantanée : L'Hôpital des Prompts Secours*, etc. Paris, 1895, in-8°, p. 23.

(1) Les *hôpitaux spéciaux d'enfants* commencent déjà à être démembrés ; à notre avis, il ne faudrait pas en créer d'autres, en ce qui concerne du moins les services de chirurgie.

(1) Voir ses mémoires parus dans le n° 10 des *Arch. prov. de Chirurgie*, 1902, et dans les n°s 1 et 5, 1903.

orthopédique absolument comparable à celui de Reims, — pas même celui de Furtado-Heine à Paris ! — c'est-à-dire dans lequel le médecin soit à la fois chirurgien opérant et thérapente patient et avisé, suivant ses malades *lui-même*, jusqu'à complète guérison.

Cela est la conséquence des conditions mêmes dans lesquelles cette clinique a été établie, je veux dire de sa création en province, où la spécialité ne peut pas être divisée à l'infini, comme dans une grande capitale. C'est, en somme, la mode créée en Allemagne, par suite de l'existence de nombreuses Universités en ce pays, qui tend à s'implanter chez nous. Nous pensons qu'elle est bonne au point de vue de la décentralisation, le seul que nous ayons à envisager ici, car elle répond très bien d'une part à l'intérêt scientifique en général et à l'intérêt particulier du médecin, et, d'autre part, et surtout, à l'intérêt des malades : but ultime de nos efforts !

Est-il rien de plus cocasse, en effet, que de voir ce qui se passe journellement à Paris, à l'heure actuelle ? Un grand maître exécute brillamment une arthodèse. Son opéré sort guéri de la maison de santé ; mais il ne peut pas travailler. Alors, on envoie le client, d'un coin de Paris à l'autre, d'abord chez le masseur, puis chez l'électricien, enfin, chez le mécanothérapeute ; et, trop souvent, le résultat est nul. C'est l'histoire connue de l'opéré mort... guéri ! Ce temps-là, en raison des progrès stupéfiants faits ces années dernières en chirurgie orthopédique, à l'étranger surtout, est terminé. Il faut suivre l'exemple, non pas de Lorenz, qui n'opère pas, mais d'Hoffa, qui opère quand il faut, et soigne après, comme il convient, dans une maison de santé spéciale, véritable modèle du genre en Europe ! Et c'est le réel mérite du Dr Mencière (de Reims) d'avoir compris que c'est de la sorte qu'il fallait procéder hors Paris.

Aussi sa clinique brille-t-elle surtout et par des outils puissants, encore non décrits, et par ses appareils mécanothérapiques, merveilleux de précision et d'élégance, qui nous avaient tant frappés à Baden-Baden dès 1886, et qui ont été, comme on le pense, beaucoup perfectionnés depuis quinze ans, dans les pays du Nord ; et par l'outillage de sa salle d'opérations non sanglantes, dont les instruments sont pour la plupart nouveaux et très bien conçus, étant donné le but à atteindre. Nous n'avons pas ici l'espace nécessaire pour entrer dans le détail de tout l'agencement de cette installation et décrire minutieusement chaque salle, ce qui s'y pratique ; mais nous tenons cependant à insister sur un point très particulier, qui a son intérêt.

Quoique M. Mencière se défende d'être un spécialiste en chirurgie infantile, il a beaucoup d'enfants chez lui. Aussi sa maison a-t-elle dû être pourvue d'un jardin d'agrément pour ces petits deshérités, qui souvent y font un séjour longtemps prolongé, et ont besoin de vivre constamment au grand air.

De plus, les malades, habitant longtemps leurs chambres et y demeurant de longs jours sous la direction du médecin, il a fallu rendre leur petit « home » temporaire aussi confortable que possible et un peu plus luxueux qu'une chambre d'ovariotomisée. Étant donné qu'il s'agit de patients où l'acte opératoire est réduit au minimum et souvent même est sous-cutané, cette tendance, qui, au premier abord, paraîtra un peu paradoxale à certains chirurgiens, nous



Fig. 104. — Première salle de Mécanothérapie de la Clinique de Reims.

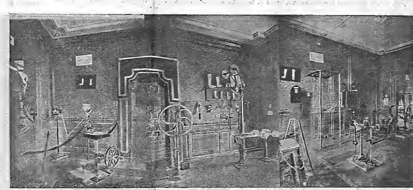


Fig. 105. — Deuxième salle de Mécanothérapie.

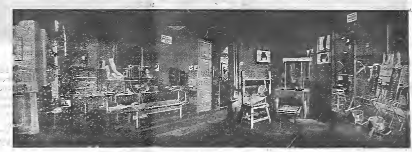


Fig. 106 — Salle d'Électrothérapie et de Radiographie de la Clinique de Reims.

a paru excellente et digne d'être encouragée en l'espèce. Il ne faut pas être plus royaliste que le roi, c'est-à-dire radicalement aseptique, car cela n'est pas du tout nécessaire.



Fig. 107. — Salle des opérations sanglantes et aseptiques du Dr Mencière.

Ce que nous avons vu à Reims nous l'a démontré de façon définitive.

Devons-nous ajouter à cette courte description chirurgicale d'une rapide visite, que cette Clinique nous paraît, comme agencement des services annexes (confection sur place des bandages, des corsets, etc.), et comme organisation matérielle, correspondre parfaitement aux conditions exigées par sa situation dans une ville comme Reims, à 2 heures de Paris. Cela nous paraît oiseux, car elle a déjà quatre années d'existence ; et si son avenir n'était pas assuré définitivement aujourd'hui, il est certain qu'elle n'aurait pas acquis en si peu de temps une notoriété d'aussi bon aloi et une importance aussi considérable dans toute la région de l'Est.



Fig. 108. — Salle des opérations non sanglantes du Dr Mencière. Atelier de moulage et de confection d'appareils.

Pour finir, nous voudrions signaler une particularité, très digne d'attirer l'attention des « opérateurs viscéraux », qui constituent la majeure partie des lecteurs de cette revue. C'est la nécessité d'avoir désormais attaché à toute clinique de chirurgie en province un service de Radiographie, même quand on est bien résolu à ne faire que des interventions abdominales et vaginales. On ne saurait s'imaginer, en effet, combien cette méthode, si récente et si fertile en résultats, peut fournir de notions utiles en dehors de la chirurgie des membres, où elle est absolument indispensable, car elle permet d'éviter des erreurs formidables, comme nous l'a prouvé M. Mencière (diagnostic des traumatismes du coude, de la luxation congénitale de la hanche, etc., etc.).

Avant de la visiter, avouons-le, quoique nous en connaissions l'existence depuis longtemps, nous n'en soupçonnions ni le rapide développement, ni la portée sociale dans cette contrée si riche.

Il est évident que, dans le pays, elle joue — et jouera encore davantage dans l'avenir, maintenant qu'elle a été appréciée par les Compagnies d'Assurances ! — un rôle considérable, non seulement au point de vue des pauvres difformes, mais aussi des traumatisés du travail, qui sont si nombreux dans l'une des plus belles régions industrielles de France.

ACTUALITÉS.

LA BOTANIQUE MÉDICALE.

61 : 58

Inauguration des laboratoires d'essais scientifiques du Conservatoire par le Président de la République.

Cinq services différents, dénommés sections, sont groupés en un seul ensemble administratif désigné sous le nom de : Laboratoire d'essais. La direction administrative de cet ensemble est confiée à M. Pérot, ancien professeur à la Faculté d'Aix-Marseille. Ce sont les nouveaux locaux et les nouvelles installations affectés à ces services que l'on vient d'inaugurer.

La sectinn de physique, dirigée par M. Raveau, docteur-ès-sciences, vérifie les appareils de mesure et, d'une manière générale, tous les appareils physiques (alcoomètres, densimètres, thermomètres, lentilles)... On y a procédé devant le Président à une vérification de thermomètre et à la détermination de la température d'un four.

Tous ces laboratoires donnent les plus belles espérances d'avenir ; mais les seuls qui montrent des résultats déjà acquis, sont ceux de la section des matières végétales. Cette section est, d'ailleurs, industrielle, comme l'indique son titre « Section de recherches », par opposition aux titres des autres sections « Sections d'essais ».

Cette section montre, dans sa salle de collections, des types d'études poursuivies dans ses laboratoires sur des matières végétales nouvelles, surtout d'origine coloniale (caoutchoucs, guttas, résines, graisses, bois, textiles). A notre époque d'expansion coloniale, ces études paraissent devoir rendre à notre commerce extérieur et à nntre industrie d'éminents services ; c'est, à en juger par ce qu'elle montre, la section dont la vie est la plus active; c'est celle, du moins, dont les travaux paraissent plus accessibles à tous. Nous y remarquons une séric d'appareils nouveaux pour l'étude des produits végétaux, des machines en modèles réduits pour le travail des caoûtchoucs et leur extraction ; une collection de champignons destructeurs des bois de construction. La direction de cette section est confiée au Dr Heim, professeur à l'Université de Paris.

LES MALADIES DES SOUVERAINS.

61 : 9

La maladie du Pape Léon XIII.

Depuis dix ans, affirme-t-on dans les milieux informés de la Rome noire, la prolongation de l'existence de Léon XIII est considérée comme un miracle de la science ; mais c'est depuis le commencement de mars que Léon XIII a commencé à péricliter; chaque réception, chaque fatigue était suivie d'un état d'abattement considérable. Il lui fallait un ou

deux jours avant de se remettre. Cet état avait encore empiré par suite de dysenterie et d'affection hémorroïdale. La dysenterie avait disparu; mais le second mal avait continué à tourmenter le pape et lui avait fait perdre un sang particulièrement précieux pour un vieillard de quatre-vingt-quatorze ans.

Jeudi il y aura quinze jours bientôt, malgré un fort malaise, Léon XIII, avait reçu quand même un pèlerinage; et le lendemain, de très bonne heure, il avait voulu aller dans les jardins du Vatican. Par malheur, la voiture n'était



M. le comte Pecci (Pape Léon XIII).

pas prête à l'arrivée du pape dans le jardin. Léon XIII, qui arrivait en chaise à porteurs, ne voulut pas attendre; et il paraît que le soleil, qui était très chaud, l'incommoda un peu. Il fit quand même sa promenade en voiture. Rentré dans ses appartements, il voulut recevoir un pèlerinage de séminaristes hongrois. L'audience dut être très écourtée, parce que le pontife se sentait fatigué.

Léon XIII eut, après cette réception, un premier et long évanouissement. Le Dr Lapponi fut appelé en hâte. Il ne venait habituellement visiter son malade que deux fois par semaine. Mais ces jours derniers, comme les chaleurs subites avaient légèrement affaibli le Pontife, le médecin avait rendu ses visites plus fréquentes.

Le Dr Lapponi trouva une accélération du pouls, indiquant une fièvre assez intense. Il voulut passer la nuit auprès du pape, et se fit dresser un lit dans la bibliothèque privée. A deux heures du matin, il revint auprès de Léon XIII, et le trouva agité et sans sommeil. Il lui administra alors des excitants qui réussirent à rétablir un peu les forces du malade et lui permirent de dormir une bonne partie de la matinée. A son réveil, le pape se sentit beaucoup mieux et prit un peu de nourriture. Le mieux persista toute la journée, si bien que le médecin put retourner chez lui.

Le pape passa une nuit calme, de samedi à dimanche. L'état était stationnaire, mais continuait à être grave.

Dimanche, 5 juillet, à neuf heures trente, une consultation, à laquelle prirent part les Drs Lapponi et Mazzoni, eut lieu.

Pendant la consultation, le pape dit au Dr Mazzoni: « C'est la première fois que vous ne me trouvez pas plein de confiance ».

Le Dr Mazzoni réconforta le malade qui demanda aussitôt après à lire son testament rédigé depuis longtemps. A onze heures et demie, le Vatican publia le bulletin suivant: « Le Dr Lapponi, préoccupé de l'état du pape, a tenu une consultation avec le Dr Mazzoni, qui a confirmé le diagnostic déjà formulé par son collègue, d'hépatisation pulmonaire sénile, et a approuvé le traitement déjà commencé. L'état général de l'auguste malade, vu l'âge, est grave, quoiqu'il ne soit pas pour le moment alarmant ».

Vers midi, l'état du pape s'aggrava subitement. Le malade avait beaucoup de difficulté à uriner. La faiblesse augmenta.

Le pape voulut se lever pour recevoir l'extrême-onction. Cette cérémonie eut lieu à six heures quarante du soir, devant tous les personnages de la cour pontificale. A un moment, le pape perdit connaissance; et le Dr Lapponi dut lui administrer une potion. La cérémonie continua grâce à une grande force de volonté de Léon XIII. Le bulletin de santé publié le soir du 5 juillet, à neuf heures, dit: « Depuis ce matin, la faiblesse s'est légèrement augmentée. L'état des poumons est sans changement. La respiration est assez fréquente. Le pouls s'est affaibli, mais n'est pas irrégulier. La température est au-dessous de la normale. La lucidité du malade est complète. » *Signé*: Drs Lapponi, Mazzoni.

Voici les bulletins du 6 juillet, signés des mêmes médecins: « Quoique le pape ait passé la nuit sans presque avoir de sommeil, cette nuit a été moins agitée que les précédentes, car le pape a éprouvé les effets bienfaisants des médicaments qu'on lui donne, c'est-à-dire la digitale et le camphre. Les conditions de la poitrine se maintiennent stationnaires. Le pape a eu quelques accès de toux, avec très peu d'expectorations muqueuses. L'alimentation a pu se maintenir suffisante. Le pouls est toujours faible, mais nullement intermittent. La température est au-dessous de la normale. Aussi, si l'on ne peut pas dire que l'état de l'auguste vieillard se soit amélioré, il est certain qu'il n'a pas empiré ».

Bulletin de huit heures du soir: « Ce soir, se manifestent des phénomènes accentués de dépression générale. La respiration est plus fréquente et superficielle. Le pouls est petit et, par instants, on ne le sent plus. La température est toujours au-dessous de la normale. Les facultés intellectuelles sont entières ».

HYGIÈNE DES PÊCHEURS.

613.66

Les dangers de la profession de scaphandrier.

L'un des scaphandriers, qui, au large de Marseille, recherchait les cadavres du *Liban*, a été pris d'accidents graves, au retour d'une plongée (1). Tous les secours qui lui furent prodigués sur le bateau furent inutiles. Le malheureux scaphandrier ne reprit pas connaissance; et il mourut dans les bras de ses deux fils, dont l'un était à bord avec lui. C'est une victime du dévouement professionnel.

Ce jour-là, un autre scaphandrier est rentré au port très fatigué. Il se plaignait de vives douleurs aux jambes et aux épaules, et il a fallu le porter chez lui en voiture. On s'explique ce malaise en songeant à la pression énorme que doivent supporter les scaphandriers, par des fonds de 35 à 40 mètres. Il est rare qu'ils aient à opérer à des profondeurs semblables; et c'est une raison de plus pour qu'on les entoure de toute sollicitude, de toutes les précautions, et de toute la prudence nécessaires, si l'on ne veut augmenter encore la liste déjà trop longue des victimes de ce lamentable désastre.

Nous avons recherché si, dans le livre récent de M. M. Dibos, sur le *Scaphandre* (Paris, 1902), il était fait mention d'accidents analogues, cette question nous intéressant personnellement, car, au cours de notre prochaine mission archéologique en Vendée, nous avons l'intention, si possible, d'explorer en scaphandre des fonds à *dolmens submergés*. Le chapitre des *accidents* n'est pas très clair, malgré les recherches de P. Bert; et il aurait besoin d'être revu par un médecin. Aussi nous proposons-nous, dans nos futures tentatives de descente, d'élucider le mécanisme des phénomènes observés à Marseille (Mort par *troubles cérébraux*, d'après Dibos).

Un article récent (1) du Dr J. K. Zervos (d'Athènes) nous apprend que *l'usage du scaphandre vient d'être interdit en Grèce* dans la pêche des éponges, « pour des raisons d'hygiène ». Nous ne saisissons pas pourquoi on a défendu le scaphandre dans ces conditions, quitte à en réglementer l'emploi, suivant *la profondeur des eaux*.

Il est bien certain, en effet, que la *maladie actinienne* des pêcheurs qui opèrent *nus*, est, elle aussi, dangereuse, ainsi qu'il résulte des belles recherches du Pr Charles Richet et de celles du médecin grec cité.

Marcel Baudouin.

(1) Les scaphandriers Pittorino et Cappadona étaient partis comme à l'ordinaire sur le remorqueur le *Côtier*, suivis par leurs confrères Castaldi et Autecewitch, qui étaient sur la *Noémie*. Les scaphandriers, arrivés dans les eaux de l'île Maire, opérèrent leurs plongées d'une durée de vingt à vingt-cinq minutes et explorèrent les abords du *Liban*. Castaldi avait remonté le cadavre d'une petite-fille. Autecewitch venait d'opérer une cinquième plongée sans rien découvrir. Il se disposait même à faire une sixième tentative; mais on l'en dissuada, car ses camarades considéraient qu'elle serait trop dangereuse. Ils ne croyaient pas si bien dire. En effet, tandis qu'ils débarrassaient le plongeur de son casque et de son costume, celui-ci s'affaissa tout à coup et perdit connaissance en poussant quelques râles.

(1) *Sem. méd.*, 1903, n° 25, p. 209.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.786

La grande Commission de la police des mœurs en France.

Conformément à l'engagement qu'il a récemment pris devant la Chambre, M. Combes, président du Conseil, va instituer une Commission extra-parlementaire chargée d'étudier les modifications susceptibles d'être apportées au régime de la police des mœurs. Cette Commission sera ainsi composée:

MM. Bérenger, Dr Borne, Milliès-Lacroix, de Sal, Strauss et Tellier, sénateurs; Dr Dubief, Dr Dubois, Colin, Cruppi, d'Iriart d'Etchepare, Jeanneney, Dr Meslier, Paul Meunier, Morlot, Noulens et Serres, députés; Dislère, président de la section de l'Intérieur au Conseil d'Etat, et Flourens, conseiller d'Etat; Attbalin et Denis, conseillers à la Cour de Cassation; le directeur des Affaires civiles et le directeur des Affaires criminelles au ministère de la Justice; M. Feuilloley, avocat général à la Cour de Cassation; les directeurs de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, de la Sûreté générale, de l'Administration départementale et communale au ministère de l'Intérieur; le préfet de police, les préfets du Nord, des Bouches-du-Rhône, de la Seine-Inférieure, de la Loire; le directeur du Service de Santé de la guerre; le président du Conseil supérieur de Santé de la marine; le président du Conseil supérieur du Service de Santé des colonies; les maires de Lyon, de Bordeaux, du Havre, de Nancy, de Brest. Les Prs Brissaud, Brouardel, Fournier, Gaucher, Landouzy, Langlet; les Drs Besnier, Butte et

Lucas; Mme Avril de Sainte-Croix; MM. Brieux, Flachon, Gide, Yves Guyot, publicistes; MM. Desplas, Opporton et Turot, conseillers municipaux de Paris.

M. Dislère sera probablement désigné comme président de cette Commission; MM. Bérenger et Cruppi comme vice-présidents, et M. Hennequin, chef de bureau au ministère de l'Intérieur, comme secrétaire général.

On n'a oublié, bien entendu, en cette affaire, que les médecins des hôpitaux spéciaux; on ne saurait songer à tout le monde, et les compétences sont généralement assez méconnues!

Médecine et Littérature.

61 : 8

Le livre des Mille et une Nuits. Tome XIII. — Traduction par le Dr J.-C. Mardrus. — Paris, E. Fasquelle, 1903, in-8°.

La série continue et nous sommes au tome XIII. Le sommaire est toujours aussi alléchant: « Histoire de gerbe de perles; les deux vies du Sultan Mahmoud; le trésor sans fond; histoire compliquée de l'adultérin sympathique; paroles sous les quatre-vingt-dix-neuf têtes coupées; la malice des épouses; l'histoire d'Ali-Baba et des quarante voleurs ».

Certains de ces contes, tel le dernier cité, sont connus de tous; mais il faut les relire dans ce texte nouveau, qui n'a pas été expurgé à l'usage des jeunes filles. De nombreux points intéresseront en outre le médecin, comme, par exemple, les histoires des trois fous dans le récit intitulé: L'adultérin sympathique. Il y a aussi une aventure racontée par un chef-clarinette (ce qui nous indique que ce noble instrument est connu depuis longtemps), qui n'est pas sans excuser la polygamie. Mais, la mine étant inépuisable, comme la patience du traducteur, arrêtons-nous avec Ali-Baba et attendons le tome XIV. — Ell.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Pr GUSSENBAUER (de Vienne).

Un des maîtres de l'Ecole de Vienne, M. le Pr Gussenbauer, vient de mourir en pleine maturité de son talent.

Charles Gussenbauer était né le 30 octobre 1842, à Ober-Vellach, en Carinthie. Il prit ses grades en 1868, à l'Université de Vienne et entra de bonne heure à la clinique de Billroth, comme assistant, et y resta jusqu'en 1874, époque à laquelle il se fit « habiliter ». Nommé en 1875 professeur ordinaire de chirurgie à Liège, il y enseigna jusqu'en 1878. De 1878 à 1894, il fut professeur à la Faculté allemande de Prague; puis il succéda à son maître, l'illustre Billroth, dans sa chaire de l'Université de Vienne, et continua son œuvre jusqu'à sa mort.

Le Pr Gussenbauer a beaucoup contribué au développement moderne de la chirurgie du tube digestif par ses travaux sur la résection partielle de cet appareil. Comme opérateur, il n'avait pas son pareil pour exécuter *en trois secondes* la désarticulation de la hanche par transfixion, d'après le vieux procédé classique!

Ses autoplasties étaient vraiment artistiques. D'ailleurs, ses travaux ont embrassé toutes les branches de la chirurgie. L'un des premiers, il a soutenu la thèse de la nature parasitaire du cancer.

Chirurgien habile, chercheur infatigable, professeur distingué, il laisse de profonds regrets chez ses élèves et chez ses malades qui le vénéraient.

61 (09)

M. le Dr Pioger (Asnières, Seine). — M. le Dr Lecacheur (d'Angers, Maine et-Loire). — M. le Dr Compoin (d'Attichy, Oise). — M. le Dr Faure-Favier (de Firminy, Loire). — M. H. Duquesnel, mort à Kalaa S'rhira (Tunisie), inventeur de l'aconitine cristallisée (Prix Orfila, avec Laborde, à l'Académie de Médecine), chimiste aussi distingué que modeste. — M. le Dr Cassabois (de Morez). — M. Fréd. Masson, médecin aide-major de 2e classe. — Mlle Grasset, sage-femme de la Maternité de Rouen. — A Vittel, M. Ambroise Bouloumié, avocat, maire de Vittel, conseiller général, directeur de l'établissement de Vittel, est décédé récemment. Une foule nombreuse, composée de toute la population de Vittel, des environs et des baigneurs de la station, assistait aux obsèques. Le deuil était conduit par M. le Dr Jean Bouloumié, fils, et M. le Dr Pierre Bouloumié, frère du défunt. L'absoute a été donnée par l'évêque d'Evreux, en traitement à Vittel.

LES LIVRES NOUVEAUX

617.79

Annuaire des eaux minérales (stations climatiques et sanatoriums de la France et de l'Etranger). Edition 1903, publiée sous la direction du Dr G. Morice, *Gazette des Eaux*, Paris.

Ce volume (45e année), complètement remanié en 1903, comprend aujourd'hui, entre autres matériaux caractérisant cette édition, une série de chapitres sur la législation des Eaux minérales en France et à l'Etranger. Cette partie documentaire sera très appréciée des exploitants de sources. L'Annuaire 1903, distribué ainsi qu'il suit, contient: 1° Une étude très complète et très précise sur la *Législation des Eaux minérales* en France, aux Colonies et à l'Etranger; 2° Les renseignements généraux sur le service et le fonctionnement administratif des Eaux minérales, au ministère de l'Intérieur, à Paris; 3° La liste du personnel chargé de ce service; celle des membres du Comité consultatif d'hygiène, de la Commission des eaux minérales à l'Académie de Médecine, etc...; 4° La liste des hôpitaux thermaux militaires; 5° Les listes des médecins des stations hydrominérales et climatiques de la France (listes par stations et liste d'ensemble par ordre alphabétique); 6° La liste des membres de la Société d'Hydrologie médicale de Paris et du Syndicat général des Médecins des stations balnéaires et sanitaires de la France 7° Quelques indications sommaires sur l'œuvre des Voyages d'études médicales aux Eaux minérales; 8° La nomenclature générale de stations hydrominérales de la France et des colonies françaises; 9° Le mémento de leurs principales indications thérapeutiques; 10° La nomenclature des stations climatiques et sanatoriums de la France et des colonies françaises; 11° La liste des sanatoriums populaires et des sanatoriums payants; 12° La liste des principaux établissements hydrothérapiques de Paris et des départements. Voilà pour la partie française.

Pour l'étranger, et tout à fait à part, dans le but de faciliter les recherches, l'Annuaire passe successivement en revue: *a)* Les stations hydrominérales, avec toutes leurs subdivisions; *b)* Les stations climatiques et sanatoriums les plus connus. (Cette partie sera complétée au fur et à mesure des renseignements reçus). Enfin, un index alphabétique de toutes les stations et une table méthodique des matières ferment ce petit volume, dont les succès passés présagent le succès futur.

616.995

Cinq conférences sur la tuberculose; par Grasset. — Montpellier, 1903, Firmin et Cie, in-8°.

Ces cinq conférences ont été faites en 1903 à l'Université de Montpellier, par MM. Rodet, Grasset, Baumel, Forgue et Cassien, à propos du Congrès universitaire contre l'alcoolisme et la tuberculose. Ces conférences s'adressaient donc aux élèves.

Celle de M. Rodet a pour titre: « Le bacille de la tuberculose »; celle de M. Grasset: « Le terrain vivant se défendant contre le bacille »; celle de M. Baumel: « La tuberculose infantile »; celle de M. Forgue: La tuberculose chirurgicale; celle de M. Cassien a été consacrée à la prophylaxie et au traitement.

D'intéressantes planches illustrent cette plaquette, qui rendra le plus grand service aux conférenciers vulgarisateurs qui voudront imiter les professeurs de Montpellier, et se vouer à une aussi belle tâche.

615.734.2

La pratique des fermentations industrielles; par Ozard (Elisée), chimiste industriel. — Petit in-8°, (2 fig.). Encyclopédie scientifique des Aide-Mémoire, Gauthier-Villars, Paris, 1903.

L'étude des fermentations devient de jour en jour plus importante, tant au point de vue de l'hygiène qu'à celui de l'industrie proprement dite. L'ouvrage de M. Elisée Ozard est assuré d'obtenir un légitime succès, car il a complètement abandonné les anciennes théories vitales des fermentations pour n'en faire qu'une action diastasique, purement chimique. Son ouvrage traite des principales fermentations industrielles; il sera indispensable au chimiste et à tous ceux qui, de près ou de loin, s'intéressent à l'industrie des fermentations.

614.239

Les voleuses de grands magasins; par Dubuisson (Paul). — A. Stork et Cie, Paris, in-16°, 1903.

Ce livre a pour épigraphe: « La vie est une misère » (Brieux). Cette pensée n'est pas si neuve qu'un médecin de talent aient besoin de l'emprunter à des littérateurs. En tout cas, l'ouvrage décrit un délit extrêmement curieux et fréquent, qui mérite la plus grande indulgence; et l'auteur a eu raison de terminer par ces mots: « Nous verrions *sans alarme* que les pouvoirs publics fissent grève en quelque sorte et que police et justice se montrassent d'une indulgence toute naturelle envers ces coupables. Il est certain que les voleuses *malades* — nous ne parlons pas bien entendu des professionnelles — sont au moment de l'acte délictueux dans un tel état nerveux, qu'aucune considération d'ordre moral ne serait capable de les arrêter. Mais on peut les rappeler à la réalité par une image matérielle ou symbolique. D'où le rôle, très efficace, des inspecteurs. Il suffit donc que ceux-ci interviennent comme il convient, sans qu'ils aient besoin pour cela de remuer tous les commissariats (1). — [APS].

(1) J'ai eu l'occasion d'observer un fait de cette nature; il s'agissait d'une femme *mariée*, fille et épouse de militaires gradés. Lors de l'acte, elle avait certainement perdu tout raisonnement. — M. B.

Variétés et Anecdotes.

612.68

Les Centenaires américains modernes.
Le record de l'âge de l'opéré.

Il n'y a pas de pays où l'on vive plus vieux qu'au Brésil(1), écrit Mme A. de Almeida e Vasconcellos, qui n'est pas la première journaliste venue. Femme de l'ancien ministre du Brésil à Berne, elle a collaboré à beaucoup de journaux; écrivain distinguée, elle est aussi une femme d'action, une philanthrope, une zoophile, décorée de l'Ordre du Buste de Bolivar.

Voici les cas de macrobie qu'elle rapporte. José-Domingo Vegas, à l'âge de cent trente-quatre ans, monte encore à cheval (2). Maria Josefa de Conceiçao, de Iraja, est morte en pleine jouissance de ses facultés, à cent vingt-six ans, n'ayant pu survivre à la perte d'un de ses descendants. Domingo-Martinho-Alvez, qui, malgré ses *cent vingt-sept ans*, est doué d'une vigueur extraordinaire, *a été opéré de la cataracte avec un plein succès* par le docteur Pires Ferreira (3); et il a des chances de détenir le record de l'âge de l'opéré. Manuel Bernardès Sa, marié six fois, grand-père de Leocadio de Mello qui, âgé de quatre-vingt-dix ans, est actuellement geôlier de la prison de Pontagrossa. Manuel-Bernardès Sa a sauvé, l'an dernier, à l'âge de *cent soixante-six ans*, Mgr Francisco do Rego Maia, évêque de Petropolis. Comme il faisait sa tournée pastorale monté sur une mule, Manuel-Bernardès Sa se joignit au cortège. Au passage du rio Vidal, la monture de Monseigoeur, ayant fait un faux pas, fut entraînée par l'impétuosité du courant; mais le valeureux vieillard, se jetant à l'eau, prit l'évêque dans ses robustes bras, et fut assez heureux pour le ramener sain et sauf. En récompense de quoi, un généreux capitaliste. Francisco Mangueira, lui fit don d'un petit palais, et, pour commémorer son acte de courage, commanda à un peintre un portrait à l'huile de Manuel-Bernardès Sa, qui fut placé dans la cathédrale de Petropolis, près de celui de l'évêque. Comparé à ce vaillant vieillard, Quirino Damasceno, avec ses cent vingt-trois ans, n'est encore qu'un blanc-bec; mais il est plein d'espoir, car il a inauguré, l'année dernière, un livret à la Caisse d'épargne (*Journal des Débats*, 27 juin 1903).

Une revue médicale américaine, *Good Health*, qui rassemble spécialement, comme nous, des faits concernant les centenaires modernes, citait récemment (numéro de février 1903) le cas de longévité extraordinaire d'un habitant de l'Etat de San Salvador (Colombie), état voisin du Brésil.

« L'homme le plus âgé des temps modernes, d'après l'enquête de la *Lancet*, est le métis Michael Solis, qui vivait dans un village au pied de la Sierra Mesillo (Etat de San Salvador) en 1878 et disait avoir 180 ans à cette époque. Sa signature figure sur un document daté de 1712 et se rapportant à la construction d'un couvent de Franciscains à San Salvador. Le Dr Louis Hernandez, qui, âgé lui-même de 80 ans, le connaissait comme centenaire alors qu'il était encore enfant, assure qu'il vivait encore en 1895. En admettant qu'il soit mort cette même année, il ne lui manquait que 2 ans pour atteindre deux siècles. Michael Solis attribuait son extraordinaire longévité à la régularité de sa vie. Il ne faisait qu'un repas froid par jour, composé d'aliments les plus substantiels ».

La revue américaine précitée signale, aux Etats-Unis un homme et une femme qui avaient atteint 131 ans récemment: M. Noah Roby, de Middlesex Co. N. J., qui était né en 1772, avant la fondation de la République des Etats-Unis et Mme Mary Mc Donald, de Philadelphie. Ils sont loin d'être parvenus l'âge un peu fabuleux de Henri Jenkins, décédé vers 1770 à l'âge de 168 ans, ou celui de Jacob Sands, de Stafford, mort à 140 ans, et sa femme à 120 ans. On montrait jadis, au Musée Barnum, le portrait de la tante Chloee, la nourrice de Washington, qui aurait vécu 153 ans (Legoyt. *Gaz. hebd. de Méd. et Chir.*, 1881, p. 103; 104).

Un vétéran de la guerre de l'Indépendance, âgé de 134 ans, vivait encore en Géorgie en 1857 (Foissac).

En 1896, le *Leslie Weekly* signalait que le Chili comptait au dernier recensement 211 hommes et 223 femmes centenaires, dont le plus âgé, Rafael Munoz, de Colchagua, atteignait 150 ans, 3 plus de 130 ans et 13 plus de 120. Il existait à cette époque, dans la Californie du sud, un chef indien de la tribu des Sobobo qui avait 136 ans et sa femme plus de 100. Un autre chef indien, Gabriel, de Castroville, est décédé en 1890, à 147 ans. Au Pérou, Humboldt avait vu, près d'Arequipa, un ménage de centenaires dont le mari avait 143 ans et la femme 117. Fucillée, Tschudi, ont cité des cas de 130, 147 ans, chez des Indiens. — Certaines des Antilles sont renommées pour la longévité de leurs habitants, et Prichard a relevé, parmi les nègres centenaires de la Jamaïque, certains ayant atteint 160, 150, 146, 140 ans, ainsi qu'un mulâtre de Frederiktown, mort en 1797, à *180 ans* (Foissac).

Au Venezuela, à San Joaquim (Barcelona), en septembre 1878, est mort un officier espagnol, J. A. Burgos, le fondateur de la ville d'Aragna, à 119 ans.

En 1897, le *Scientific American* dans une statistique des macrobes, citait un russe de 160 ans qui détenait le record de la longévité, suivi de près par un nègre africain, Bruno Cotrim, habitant Buenos-Aires et ayant 150 ans.

Enfin, on annonçait, en 1903, la mort du patriarche du Mexique, R. Hernandez Pootolongon à l'âge de 124 ans (*Boston M. et S. Journ.*, 1903, 15 janvier). L. P.

(1) Le Dr Foissac (*La longévité humaine*, 1873), avait déjà signalé que le Chili, le Brésil et le Pérou, présentaient des exemples de longévité extraordinaire, entre autres Gaetano Araujo Ferreira, mort à Rio de Janeiro, en 1860, à 126 ans, et J. M. Bustos, vivant au Chili en 1855, et ayant atteint 133 ans.

Legoyt cite un habitant de Capivary (Saô Paulo, Brésil), Mello, qui serait mort à 129 ans, en 1877.

(2) En 1894, figurait dans une procession, *à cheval*, à Los Angeles (Californie), don Ygnacio Francisco de la Cruz Garcia, âgé de *113 ans*, qui était possesseur d'un certificat de baptême datant du 4 mai 1781, de Mexico (*J. Ann. M. Ass.*, 1896, 23 mai).

(3) Le Dr Szokalski a communiqué, le 17 juin 1844, à l'Académie des Sciences de Paris, le cas d'un homme de *103 ans*, opéré avec succès de la cataracte.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Enseignement médical hospitalier de Paris. — *Hôpital Saint-Louis.* — M. Hallopeau : tous les jeudis, à 2 h. 3/4 (salle des conférences), leçon clinique sur les maladies cutanées et syphilitiques.

Ecole de Médecine de Nantes. — Le concours qui devait s'ouvrir le 4 novembre 1903, pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie, est reporté au 25 novembre 1903.

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — *Chaire de zoologie.* — Appelée à dresser une liste de deux candidats à la chaire de zoologie (annélides, mollusques et zoophytes), vacante par suite de la nomination de M. Perrier à la chaire d'anatomie comparée, l'Académie des Sciences de Paris a désigné : en première ligne, notre excellent confrère et ami, M. Joubin, doyen de la Faculté des Sciences de Rennes, par 32 voix contre 15 à M. Fischer, chef des travaux à la Faculté des Sciences de Paris, et 8 à M. Gravier, assistant au Muséum. M. Fischer a été désigné en *deuxième ligne* par 34 voix contre 14 à M. Gravier, 4 à M. Michel, naturaliste (non candidat) et 3 à M. Pizon, professeur au lycée Janson-de-Sailly.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 223.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — A la suite du concours qui vient de se terminer, MM. les Drs Rudeaux et Macé ont été nommés accoucheurs des hôpitaux.

Hôpitaux de Marseille. — A la dernière séance de la Commission des hospices de Marseille, réunie à l'Hôtel-Dieu, M. Victor Jean, conseiller général, a développé un projet de laïcisation des services hospitaliers et l'a soumis a l'approbation immédiate de ses collègues. Cette proposition, defendue par les délégués prefectoraux, a rencontré une très vive opposition, et, finalement, a été repoussée.

Hôpital de Lanessan à Hanoï. — Le *Courrier d'Haïphong* annonce que les sœurs de l'hôpital de Lanessan à Hanoï viennent de recevoir l'ordre de l'évacuer, en exécution de la décision parlementaire de laïciser, d'urgence, les locaux appartenant à l'Etat. Cette nouvelle provoque une émotion considérable et on se demande si le service de santé est en mesure de remplacer immédiatement les religieuses.

Asiles d'aliénés de la Seine. — Le Conseil municipal de Paris a decidé l'affectation de l'établissement de Moisselles (Seine-et-Oise) à un service d'aliénés.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — L'Académie de Medecine a procédé récemment à l'élection de deux correspondants étrangers (section de médecine operatoire). La section avait porté : En 1re ligne, M. Narich (de Smyrne); en 2e ligne, M. Hirschberg (de Berlin); en 3e ligne, M. Senn (de Chicago); en 4e ligne, M. Severeanu (de Bucarest); en 5e ligne, M. Ed. Martin (de Genéve); en 6e ligne, M. Guimaraès (de Rio-Janeiro). Au premier tour de scrutin, MM. Narich (de Smyrne) et Hirschberg (de Berlin) ont éte nommés à la majorité des suffrages. — L'un et l'autre se sont fait connaître par des travaux sur l'oculistique.

Candidature. — M. le Pr Monprofit (d'Angers) a posé sa candidature au titre de correspondant national dans la 2e division (chirurgie).

Académie royale de Turin. — M. Emile Berger, bien connu par ses travaux sur les maladies des yeux, vient d'être élu correspondant de l'Académie royale de Turin.

Société d'Anthropologie de Paris. — La 20e conférence annuelle transformiste a eu lieu le 30 juin. M. le Dr T. Rabaud a traité le sujet suivant : *L'atavisme dans les monstruosités*.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 25e semaine, 876 décès, au lieu de 851 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 904. Les maladies contagieuses continuent à être très rares; typhoïde 1 décès; rougeole, 10; scarlatine, 4; coqueluche, 4; diphtérie, 5. La variole n'a causé aucun décès. Malgré les fortes chaleurs, la diarrhée infantile n'a causé que 25 décès de 0 à 1 an, au lieu de la moyenne 37. On ne saurait néanmoins trop recommander aux familles de veiller avec plus de soin que jamais à la très grande propreté des vases dans lesquels le lait

est présenté aux enfants. Il y a eu 30 morts violentes, dont 8 suicides. On a célébré à Paris 505 mariages. On a enregistré la naissance de 1,044 enfants vivants (537 garçons et 507 filles), dont 802 légitimes et 242 illégitimes. Parmi ces derniers, 49 ont été reconnus séance tenante.

Dispensaires anti-tuberculeux. — Le plan de campagne dressé par M. Mourier, directeur de l'Assistance publique, a été critiqué par la 5e Commission du Conseil. Ce plan comporte la création, dans Paris, de toute une série de dispensaires anti-tuberculeux où puissent se faire soigner les ouvriers pauvres. Par ce moyen, on évite la création dispendieuse de sanatoria qui, jusqu'ici, n'ont pas donné les résultats qu'on attendait d'eux. Un dispensaire modèle, le dispensaire Jouye-Rouve-Taniès fonctionnera d'ici peu. La cinquième Commission a résolu d'attendre ses résultats avant de décider la création d'un dispensaire, 13, rue Bobillot, et d'un établissement du même genre, 11, rue Omer-Talon, que réclame l'administration.

Sanatorium de Saint Pol-sur-Mer. — Sollicité, depuis plusieurs années, d'aller visiter le sanatorium pour tuberculeux installé à Saint-Pol-sur-Mer, M. Loubet a enfin promis de s'y rendre à son retour d'Angleterre. On annonce « que de grands préparatifs sont faits au sanatorium pour recevoir le président de la République. » — Nous voulons croire que ces « préparatifs » ne rappelleront pas à la mémoire ceux qu'on fit jadis à l'établissement des tuberculeux d'Ormesson, où des figurants avaient été, dit un journal politique, raccolés vingt-quatre heures avant la visite, en vue de grossir le nombre des hospitalisés.

Fièvre typhoïde. — A l'hôpital militaire de Rouen, le 30 juin, il y avait à nouveau cinq décès de fièvre typhoïde, dont deux le 29. Un secrétaire d'état-major, un chasseur à cheval du 6e, deux soldats du 74e de ligne et un du 39e ont succombé, soit au total 12 décès à ce jour. Le nombre des typhiques est en décroissance.

Variole. — On signale dans diverses localités du département de l'Isère une épidémie de variole qui ne laisse pas d'être inquiétante, entre autres à Rives et à Tréminis. Les municipalités procèdent à des mesures de prophylaxie énergiques et il y a lieu d'espérer que grâce à la vaccination et à la revaccination actuellement opérées dans les communes atteintes, l'épidémie ne tardera pas à disparaître.

Peste. — Les journaux du Tonkin annoncent que plusieurs cas de peste s'étant de nouveau produits dans la garnison indigène d'Hanoï, l'autorité militaire a fait procéder à une nouvelle inoculation de sérum antipesteux. Tous les gradés européens et les hommes des régiments tonkinois ont subi cette opération.

Lazaret de Bac-Mai (Tonkin). — Le lazaret de Bac-Mai est complètement terminé. Désormais tous les pesteux seront dirigés vers ce lieu d'hospitalisation.

DIVERS [G1]

Missions scientifiques. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique, M. de Baye a été chargé d'une mission dans les gouvernements d'Arkhangel, de Vologda et dans la région du Caucase, à l'effet d'y poursuivre des recherches ethnographiques et d'y recueillir des collections de céramique. — M. le Dr Marcel Baudouin (de Paris) vient de partir sur les côtes de Vendée, pour le compte du même Ministère, à l'effet de continuer ses recherches d'archéologie préhistorique et de géologie entreprises depuis deux ans en cette région avec les résultats, si nouveaux, que l'on sait.

Les Médecins à la Chambre. — M. le Dr Merlou qui, déjà, en 1902, avait été nommé rapporteur général du budget, est appelé à remplir de nouveau ces délicates et importantes fonctions pour le budget de 1904. — Un des vice-présidents de la Commission du budget est M. le Dr Dubief, qui est rapporteur du budget des colonies. — M. le Dr Sembat est rapporteur de celui de l'Instruction publique.

Les Médecins à l'Ecole des Beaux-Arts. — Un arrêté nomme M. le Dr Paul Richer, membre de l'Académie de Médecine, professeur d'anatomie à l'Ecole nationale et spéciale des Beaux-Arts, en remplacement de M. le Dr Mathias Duval, mis sur sa demande, en congé illimité (V. *Gaz. méd. de Paris*, n° 23, p. 191).

Distinctions honorifiques. — Est nommé officier de l'Instruction publique, M. le Dr Barbarin.

Accident arrivé à un Médecin. — M. le Dr Octave Saintu (de Paris), sa femme et ses deux filles, âgées de onze et neuf ans, faisaient une promenade en automobile que ce médecin venait d'acquérir. Comme ils arrivaient à Antony à toute vitesse, la voiture versa par suite d'un accident survenu à l'une des roues. Les voyageurs furent violemment projetés sur la chaussée. Le Dr Saintu eut le bras droit fracturé, de profondes blessures à la tête et l'épaule démise. Sa femme se fractura le bras gauche; les deux fillettes furent seulement contusionnées; quant au chauffeur, il se brisa la clavicule. Après avoir reçu les premiers soins, tous furent, sur leur demande, transportés à leur domicile dans une voiture des ambulances urbaines.

Les Médecins dans le monde. — On a célébré, en l'église cathédrale de Nîmes, le mariage de M. Anselme Giraud, lieutenant d'artillerie avec Mlle Jeanne Gamel, fille du Dr Gamel.

Les cours d'Europe et la Source Cachat.

Tout le monde sait que chaque pays d'Europe possède des sources minérales qui sont recommandées pour toutes les maladies.

En Italie, en Autriche, en Allemagne, en Suisse, en Roumanie, en Angleterre, etc.,etc., existent des sources minérales qui, peu à peu, à force de réclame et de luxe inouï, sont devenues des stations à la mode, en même temps que des stations de jeu, à l'instar de Monte-Carlo. Le traitement que les malades doivent y suivre est si *en jeu* que les vrais malades abandonnent ces lieux de délices et d'*émotions* pour chercher les vraies sources de vie. Ainsi nous apprenons par une statistique très documentée, que les cours d'Autriche, d'Allemagne, de Serbie et d'Italie font venir d'*Evian-les-Bains, Source Cachat*, des caisses considérables de cette eau bienfaisante.

La cour d'Angleterre a fait faire récemment, une provision énorme. C'est peut être aussi une attention délicate à propos du voyage du président de la République, Emile Loubet, et de la suite qui l'accompagne, de la part Her Majesty the King of England Edouard VII !!

Ce qui prouve que l'eau de la source Cachat est appréciée du monde entier, et peut être recommandée consciencieusement.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Photo-Revue. — Sommaire du numéro du 5 juillet 1903. — Le développement : Pyrogallol-ammoniaque-acétone (Aug. Lebreton). — Ce qu'on peut faire avec l'appareil stéréoscopique (B. Lihou). — Virage au brun et au noir des papiers au ferro-prussiate (L. Tranchant). — La lumière-éclair dans la pratique (Th. Romanesco). — Mesure de la vitesse des obturateurs (René d'Héliécourt). — Sur l'emploi des bains de virage à l'or, au platine et au palladium (Dr C. Sturenberg). — Opinions : A propos des fils en bobines. — Photographie pratique : Renforcement des épreuves sur papier Fresson : Aqua-vernis.

RELATIONS MEDICALES INTERNATIONALES.
Confraternité médicale en Allemagne.

Médecin français exerçant à la campagne, dans pays sain, père de cinq enfants (4 filles : 10 ans, 9 ans, 5 ans, 1 an, et 1 garçon, 7 ans), prendrait volontiers comme pensionnaire, un enfant allemand, de l'âge de 10 ans et au-dessus, de préférence de famille médicale, dans le but de se procurer des relations en Allemagne pour y envoyer plus tard ses enfants dans des conditions analogues. Conditions à debattre. — S'adresser à l'Agence APS, 93, Boulevard St-Germain, Paris.

INTERNATIONALE MEDICINISCHE VERBINDUNGEN.
MEDICINISCHER COLLEGEN VERKEHR IN DEUTSCHLAND.

Ein französischer Arzt, welcher auf dem Lande in sehr gesund gelegener Gegend praktizirt und Vater von fünf Kindern ist : (4 Mädchen, respect : 10, 9, 5, 1 Jahren und 1 Knabe von 7 Jahren) wäre geneigt ein junges deutsches Kind von 10 Jahren oder jünger, in seiner familie als Pensionar aufzunehmen, vorzugsweise von einer Arztenfamilie stammend, hiermit den Zweck verfolgend in Deutschland freundschaftliche Verbindungen anzubahnen, um späterhin seine eigenen Kinder zu gleichen zwecken dahin zu schicken. Die Conditionen sind durch Vermittlung *dieses Blattes* zu vereinbaren.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1967.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 29. — 18 Juillet 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2

L'émigration des Médecins français.

Il est indiscutable que la Médecine se démocratise. Nombreux sont, en effet, aujourd'hui les praticiens, sortis non pas des rangs du prolétariat, mais de la petite bourgeoisie, constituée surtout par les fonctionnaires innombrables de l'État français. La plupart de ces confrères n'ont pas de fortune personnelle et ne peuvent pas épouser des jeunes filles à forte dot, comme au temps passé. Aussi, quand ils sont nantis d'une respectable descendance, celle-ci est-elle destinée aux pires vicissitudes, si le chef de la famille ne sait pas prendre, au moment opportun, un parti énergique, dans le genre de celui auquel vient de se décider l'un des vieux médecins d'une ville aussi importante que Nantes.

Ce dernier, chargé de famille, n'a pas hésité à s'expatrier, désespérant de sortir de l'ornière en France. Il s'en est allé au Canada. Là, du moins, il pourra faire de ses fils de grands agriculteurs. N'ayant pas pu réussir à leur faire donner en France la même éducation qu'il avait reçue lui-même, il s'est résolu d'abord à les sauver.

C'est là un grand et salutaire exemple, qui s'explique d'autant mieux que Nantes est redevenue un grand port, en relations avec l'Amérique, mais qu'il ne faut pas se lasser de placer sous les yeux de ceux qui, désespérés devant l'obstacle, sont partisans de la doctrine du moindre effort, et sont toujours prêts à jeter le manche après la cognée.

D'aucuns n'hésitent pas à dire que les « conseilleurs ne sont pas les payeurs », et renvoient aux pauvres journalistes leurs avertissements et leurs avis. Ils ont bien tort, car, dans la plupart des cas, ceux-là ont d'habitude payé d'une jeunesse aventureuse et de ses suites le droit qu'ils ont acquis de conseiller les jeunes qui entrent dans la carrière; ceux-là surtout ont souvent parcouru le monde pour y apprendre que la vraie vie, la seule intéressante, est la lutte à la manière des primitifs. Mais celle qui consiste à triompher de la haine des méchants et de leurs inlassables efforts est la plus agréable désormais pour les intellectuels. C'est là l'adversaire que le journaliste a choisi. Le praticien, de la ville ne peut plus nourrir, n'a donc qu'à terminer par où l'homme de lettres a généralement commencé. Il peut être assuré qu'il y trouvera la joie de vivre avec le pain quotidien. C'est tout ce que notre « Terre qui meurt » peut donner, quoiqu'en dise R. Bazin, de l'Académie française.

DEBAUT-MANOIR.

MÉDECINE ET RELIGION.

61:2

Les Vertus thérapeutiques des Reliques humaines : Le Doigt de Saint-Jean à Saint-Jean-Traoun-Meriadec (Finistère).

PAR

Marcel BAUDOUIN.

En Bretagne, dans le Finistère, à 8 kilomètres de Lanmeur, chef-lieu de canton des environs de Morlaix, se trouve une petite bourgade, appelée Saint-Jean-Traoun-Meriadec (1) ou Saint-Jean-du-Doigt, en breton *Sant-Iann-Ar-Bis*.

Ce village porte ce dernier nom, parce que son église conserve précieusement un *doigt d'homme*, qui provient, dit-on, de la main de Jean-Baptiste (*Iann Badezour*, en breton) (2).

C'est, par suite, une RELIQUE HUMAINE, dont nous croyons intéressant de débrouiller l'histoire, car elle joue en Bretagne un *rôle thérapeutique* considérable. Elle est, en effet, l'occasion d'un *Pardon* fort célèbre, qui a lieu le 23 juin (3) et où se rend chaque année une quantité considérable de malades.

I. — ÉTUDE DE LA RELIQUE.

1° *Sa nature.* — On n'est pas d'accord sur la constitution même de la *Relique humaine*, qui a été pourtant décrite en prose et en vers (Poème d'Yves Ropartz), en latin, en breton et en français !

1°) Pour le Père Albert Le Grand, le classique hagiographe de la contrée, il s'agirait, non pas du *pouce*, comme on l'a dit, mais de l'*index*.

« Sigebert, affirme-t-il (4), en son *Chronicon* sur l'an 613, et Saint Grégoire de Tours (livre I de la *Gloire des Martyrs*), disent que le *Pouce* de Saint Jean fut apporté par une femme à Saint-Jean-de-Maurienne, en Savoye.... Et nos Bretons armoricains de la paroisse de Plougaznou, près de la ville de Morlaix, au diocèse de Tréguer, assurent qu'ils ont *le Doigt*, *dont Jésus-Christ fut montré* (5), lequel se garde sévèrement et est visité de toute la province en l'église de Saint-Jean-de-Traoun-Meriadec.... »

D'ailleurs, d'après la tradition, à laquelle croient tous les Bretons, de façon absolue,

---

(1) *Traoun-Meriadec* est le nom du vallon où se trouve la ville de Saint-Jean ; il est resserré entre deux montagnes abruptes et pittoresques. C'est l'ancienne dénomination du village. — *Meriadec* paraît être un *saint* breton, honoré en ce lieu avant saint Jean-Baptiste.

(2) Ne pas le confondre avec *Saint Jean l'Evangéliste* [Sant Iann Avieler, en breton], dont la fête tombe le 27 décembre, et qui est un saint peu vénéré en Bretagne.

(3) C'est-à-dire la veille de la *Saint-Jean*, qui tombe le 24 juin de chaque année. Les assemblées profanes ont toujours lieu la veille ou le lendemain des fêtes chrétiennes.

(4) P. Albert Le Grand. — *Histoire de la translation miraculeuse du doigt de Saint-Jean-Baptiste de Normandie en Bretagne.*

(5) Généralement, on ne « montre » pas une personne quelconque avec le pouce, mais avec l'*index*. — C'est donc bien de l'*index* qu'a voulu parler Albert Le Grand. — Le *pouce* serait en Savoie.

il s'agit aussi de l'*index de la main droite de Saint Jean-Baptiste.*

2°) Louis Tiercelin (1) s'est demandé s'il ne pourrait pas être question également du *medius* : ce qui est peut-être aller un peu loin dans le domaine de l'hypothèse !

3°) Un paysan a affirmé, en 1893, à L. Tiercelin (2) qu'il avait vu le dit doigt, et que, pour lui, il s'agissait d'un *pouce.*

« Le doigt est comme mon *pouce*, un peu rouge, d'un rouge violet, avec la *chair bien vivante* (?) à la coupure. »

Cette dernière affirmation permet d'émettre des doutes formels sur la valeur de ce témoignage ; et nous n'hésitons pas à le récuser, car, évidemment, cet homme a vu le doigt... avec les yeux de la foi !

***

Une seule personne nous paraît avoir regardé de façon approfondie cette relique précieuse ; c'est M. Aymar de Blois, en 1805! Voici la description qu'il en donne (3) : « C'est évidemment la *dernière phalange* d'un *doigt*. Elle est de couleur noire. On y distingue fort bien l'*ongle* ; la chair paraît en être *desséchée*; un morceau de *peau* déborde dans la partie inférieure et présente à l'intérieur une couleur et une substance ressemblant à celles de l'amadou. »

Il est regrettable que cet auteur n'ait pas dit *quel doigt* il a vu, il y a près de cent ans !

N'ayant pas pu examiner nous-même la pièce anatomique en question, nous devons nous en tenir aujourd'hui, malheureusement, au seul témoignage — trop ancien, hélas ! — d'Aymar de Blois, que d'ailleurs Tiercelin considère comme « un haragouin de gentilhomme », auquel il préfère... la déclaration « mieux dite » du paysan. — Que l'Histoire est donc difficile à débrouiller !

2° *Origine.* — Nous croyons inutile d'expliquer ici comment, de façon extraordinaire, est parvenu en Bretagne ce doigt unique en son genre (4). — Ce n'est pas très clair d'ailleurs, même dans la légende, car, à l'origine, on parle seulement « *d'ossements* » du martyr d'Hérodiade (5), c'est-à-dire de *squelette* (et par suite d'une partie uniquement osseuse). Or, à la fin de l'aventure, on se trouve, d'après Aymar, en présence d'une *phalange*, c'est-à-dire d'une région anatomique complète (os, peau, ongle, etc.) ! — Il y a eu là, évidemment, dès l'origine, un miracle, ou tout au moins une.... substitution de débris humain !

En tout cas, d'après la tradition, un *doigt* fut remis à Philippe, patriarche de Jérusalem, qui le garda et le confia à ses successeurs. On le conserva un long temps, illustré de plusieurs grands *miracles*. Mais une jeune *vierge* (1), nommée Tècle, originaire de Normandie, le rapporta dans son pays, et fit édifier une église à Saint-Jean. Elle y déposa le doigt (M. de Kerdanet pense qu'il s'agit de *Saint-Jean-du-Day*, près Saint-Lô).

Le transfert de Normandie en Bretagne est expliqué par les aventures d'un jeune Breton (2), qui, finalement, découvrit « entre la peau et la chair de son poignet, le saint doigt », qui s'y était logé à son insu, pendant ses *dévotions* à Saint-Jean dans l'église normande (3). Et, un beau jour, « de la main droite du petit Breton, qui s'ouvrit (4) à la jointure du bras, le doigt de saint Jean s'envola et sauta tout droit sur l'autel de la chapelle de Saint-Mériadec ! ».

Les miracles et les pèlerinages commencèrent ; et on construisit l'église actuelle de Saint-Jean-du-Doigt. On était au mois d'août 1440 !

Depuis le début du xve siècle, le doigt de saint Jean-Baptiste serait renfermé dans un étui en or, argent et émail, exécuté en 1429 (5). On le promène, en procession, sous un petit temple.

3° *Annexe thérapeutique de la Relique : Fontaine.* — Depuis le début du xvie siècle, une *Fontaine* a été construite près de l'église ; et l'eau des vasques possède désormais toutes les propriétés dont jouit le Doigt. — C'est une façon, bien connue dans l'ouest de la France, de mettre à la portée de tous, *tous les jours*, les vertus curatrices du Doigt lui-même, qu'on ne peut voir et qui n'opère *qu'une fois par an.* — C'est ce qu'on appelle faire de la thérapeutique religieuse démocratique.

4° *Nature réelle du culte.* — Il n'y aurait rien d'impossible à ce qu'il y ait, en cette affaire, non seulement une *superposition de culte*, qui est ici évidente, mais même une *interversion de pratiques religieuses.*

Certes, nous ne prétendons pas que le *culte de la fontaine* ait été le premier en date, comme cela est d'usage en Bretagne, car on ne peut pas être ici aussi affirmatif ; mais nous disons que cette hypothèse n'a contre elle rien d'invraisemblable.

Si elle n'est pas exacte, il est certain, par contre, que ce culte de l'eau, très habituel en Finistère avant le Christianisme, s'est superposé dans ce cas à une *pratique chrétienne*, en raison de sa force de résistance et de sa survivance en ce pays si attaché aux coutumes préhistoriques.

Comme nous le signalons plus haut, peut-être même le *culte de ce doigt* n'est-il qu'une transformation du *culte phallique*, opérée au début du Christianisme, c'est-à-dire bien avant le récit de Sigebert (1).

Mais on comprend que nous n'insistions pas davantage sur cette nouvelle théorie ; car, jusqu'à présent, elle n'a pour elle qu'une *analogie matérielle*, et pas la moindre preuve, au sens propre du mot.

II.— MODE D'EMPLOI DU DOIGT ET DE L'EAU.

1° *Doigt.* — On n'utilise les vertus thérapeutiques du Doigt que le jour du Pardon, le 23 juin de chaque année (2). On le sort au moment de la *Procession*, et le fait figurer, pose dans un petit temple, au milieu des autres reliques (3).

D'après Tiercelin, le doigt serait placé aujourd'hui dans un *étui de cristal.*

Au moment voulu, on se fait, au devant de l'autel, *donner le doigt* ; et il y a alors une bousculade générale entre les malades, qui se précipitent en ce moment vers le prêtre, présentant la relique.

« *Se faire donner le doigt* » signifie se le faire appliquer sur l'*œil* par la main du prêtre.

D'après la légende, que racontent sans hésiter les Bretons, il est « certain que la chair du doigt saigne le jour du pardon, et que l'ongle pousse tous les ans ! »

La cérémonie religieuse consiste d'ailleurs dans ce fait que le prêtre doit sortir

(1) Louis Tiercelin. — *La Bretagne qui croit. Pardons et Pèlerinages* (1re série). — Paris, A. Lemerre, 1894, in-16°, p. 143.

(2) L. Tiercelin. — *Loc. cit.*, p. 172.

(3) Texte cité par Tiercelin (*Loc. cit.*, p. 173).

(4) Le Père Albert le Grand a donné l'indication des endroits où se trouvent les restes de saint Jean. Il serait intéressant de les rechercher et de les étudier, si possible.

1° *Tête* : A Constantinople d'abord ; actuellement à Rome (Eglise Saint-Sylvestre).

2° *Face* : Ville d'Amiens (Mais, si la *tête* est à Rome, il est difficile que la *face* soit à Amiens !).

3° *Frontal* : Sainte-Chapelle à Paris (Voilà qui est encore plus fort : le coronal devant d'ordinaire se trouver avec la tête !).

4° 1 *Fragment* : Nemours.

5° *Cendres*, après l'embrasement du corps : Saint-Laurent, à Gênes (De plus fort en plus fort : on a brûlé le corps ; et il en reste encore la tête, la face, etc).

6° *Le pouce* : Saint-Jean-de-Maurienne.

7° Un *doigt* : Saint-Jean-du-Doigt (Bretagne).

8° Un autre *doigt* : Ile de Malte.

Voilà du travail pour les érudits, qui sont à la recherche des reliques humaines !

(5) On sait que saint Jean-Baptiste fut *décapité* en l'an 32, sur la demande de la danseuse Salomé, fille d'Hérodiade, saint Jean-Baptiste avait été jeté en prison pour avoir critiqué l'union *incestueuse* d'Herode-Antipas avec Herodiade, sa belle-sœur.

Dans un travail antérieur, nous avons montré que saint Jean était un *Essénien* du nom de Hanan (de Bethanie) [M. Baudouin. *Jésus médecin et la médecine des Esséniens.* — *Gaz. méd. de Paris*, 9 mai 1903, p. 158].

(1) A noter l'intervention d'une *jeune femme* ! Or, cette intervention avait eu lieu avant l'an 613 (Voir le texte du *Chronicon* de Sigebert). — Il est bien extraordinaire qu'une jeune Normande ait fait le *voyage de Palestine* au ve ou vi^e siècle !

(2) Cette fois, c'est un *jeune homme* qui entre en scène. — L'*Amour* a toujours joué un grand rôle, en ces matières, tout comme à présent.

(3) Le jeune Breton faisait peut-être des dévotions à la jeune vierge normande, par l'intermédiaire de l'objet qu'elle était censée avoir rapporté d'Orient.

A ce propos, il ne faut pas oublier l'existence du *culte phallique* ; et, en ces matières, un rapprochement s'impose, quoiqu'il soit fort délicat de l'indiquer ici, le *français*, dans les mots, ne bravant pas l'honnêteté.

(4) Rappelons aussi qu'il ne faut pas s'étonner de voir le dit doigt *entrer* dans un *bras* ; certaine déesse est bien *sortie* de la *cuisse* de Jupiter !

(5) Joanne. — *Bretagne*. Paris, Hachette, 1890, p. 259.

(1) Ne pas oublier, en effet, qu'on est au pays des menhirs. — A noter cet aveu du poète catholique Tiercelin : « L'Eglise, qui monte si svelte, semble un *index* géant de pierre, qui montre le ciel ! Le vrai doigt de Saint Jean, le voilà, levé vers l'infini ! »

Il faut se souvenir aussi que, le jour du pardon, on dresse « une sorte de *menhir* d'ajoncs [culte ancien], que surmonte une croix de fleurs [culte catholique], d'où part un câble qui va se fixer à l'un des clochetons du clocher. »

(2) A ce pardon, bien entendu, on vend de l'*Herbe de la Saint-Jean.* — En Bretagne au moins, on désigne sous ce nom : 1° *Glechoma hederacea* (Linné), ou lierre terrestre, Labiée bien connue de la famille des Népétées ; 2° et le Millepertuis (*Hypericum perforatum*), qui est dit aussi Herbe de la Saint-Jean en beaucoup de régions de l'Ouest (Voir plus loin). — Le soir, on allume partout les feux (*tantad*) de la Saint-Jean.

(3) Les autres reliques sont : *a*) *Un buste d'argent*, contenant une relique de Saint-Jean [Tiercelin] (?) ; *b*) *Un bras d'argent*, renfermant un *ossement de Saint-Mandez* ou *Mandé* [P. de Courcy], autre relique humaine ; *c*) Le *chef de Saint-Mériadec* [P. de Courcy].

tous les ans le doigt du reliquaire, et, avec de petits ciseaux, lui *couper l'ongle,* avant de le replacer dans sa boite.

2° *L'eau sacrée.* — *a)* L'*eau de la fontaine* est à la disposition de tous les *estropiés*, qui, tous les jours, peuvent venir en *boire*, ou s'en servir pour se *nettoyer les yeux*.

b) Dans la nef gauche de l'Eglise, il y a un *bassin* spécial, « que remplit incessamment une eau où fut plongé le Saint-Doigt (*Dour Bis*). On s'en frotte les yeux ou le visage; ou bien on la fait couler sur la partie malade du corps.

III. — Propriétés thérapeutiques du Doigt et de l'Eau de la Fontaine.

A l'heure présente, le Doigt de Saint-Jean présente des propriétés thérapeutiques nombreuses, comme le prouvent les différentes sortes de malades qui suivent le pardon.

« On voit là, en effet, dit Pol de Courcy, la plus affreuse réunion d'*estropiés* que la Bretagne renferme, étalant toute l'horreur de leurs plaies... » Et, on désigne sous le nom de *Miraclou* (ayant éprouvé l'effet d'un miracle) « les gens guéris dans l'année par l'attouchement du doigt et par l'eau de la fontaine.... »

« Je n'ai jamais vu plus beau groupement d'infirmes, dit Tiercelin, réunion plus mirifique de loqueteux, étalage plus prodigieux de *béquilles* et de *bâtons*... Une vieille femme *aveugle*, chante... Plus loin, un beau grand *aveugle*; entre ses jambes, son *fils, aveugle* aussi..... »

Mais, en réalité, comme on vient de le voir, la spécialité du *Doigt*, c'est l'Opthalmologie (Maladies des Yeux).

On ne sait vraiment trop pourquoi ; et nous ignorons s'il y a un rapport quelconque entre ces faits et l'expression bien connue : *Se mettre le « doigt » dans l'œil !*

Toutefois, nous croyons pouvoir risquer l'hypothèse ci-dessous. — D'après la plupart des auteurs, l'*Herbe de la Saint-Jean*, en Bretagne (1), serait surtout une variété de Millepertuis (*Hypericum perforatum*, L.). Et, cette plante, cueillie le jour de la Saint-Jean, le 24 juin, époque où elle est déjà fleurie (2), acquerrait, par ce seul fait, la propriété de guérir les maux d'yeux (Tradition fort ancienne : *Médecine préhistorique*).

Les ouvrages de pharmacologie disent d'ailleurs que le *Millepertuis* [la plante porte ce nom en français parce que ses feuilles, regardées par transparence, semblent percées de mille petits pertuis ; genre *Hypericum* (ὑπὲρ, dessus ; εἰκών, image), espèce *perforatum, perforé*, c'est-à-dire à feuilles perforées] a été recommandé en thérapeutique *préhistorique* (nous préférons ce qualificatif à celui de *populaire*, car il est plus

(1) E. Belloc. — *Le brandon de la Saint Jean.* — *Nature*, Paris, 1903, 27 juin, 58-59.
(2) Elle fleurit de juin à août, d'après Douteau (*Flore de Vendée*, Paris I. B. S., 1896).

scientifique), sinon exclusivement pour les affections oculaires, du moins pour un grand nombre de maladies. C'est, en outre, depuis longtemps, une plante douée de vertus surnaturelles ; d'où son nom chrétien de *Chassediable*. Il ne faut pas confondre cet *Hypericum* avec l'*Hypericum androsæmum* (*Androsæmum officinale*) ou *Toute-saine*, autre plante connue en pharmacopée ancienne. L'*Hypericum incolatum* est d'ailleurs préconisée à l'Ile Bourbon contre la syphilis ; or, on sait que cette maladie a des *manifestations oculaires fréquentes en Bretagne*.

Pour nous, c'est là l'origine de la vertu thérapeutique du Doigt de Saint-Jean et l'explication de sa spécialisation aux maladies oculaires ; et on trouve là encore l'utilisation par la religion chrétienne, dans le but de réaliser un miracle, d'une pratique de médecine populaire, c'est-à-dire d'un culte préhistorique.

Il est indiscutable, en effet, que l'origine des fêtes *chrétiennes* de la Saint-Jean doit être recherchée dans des fêtes *gauloises*, avec *feux* (1), correspondant à peu près à la même époque, c'est-à-dire au solstice d'été (21 juin), et en rapport avec le *culte du Soleil*, connu dès l'époque mégalithique, et resté en vigueur chez les Gaulois [*culte de Belen*, (analogie avec Baal des Orientaux), dieu solaire de ce peuple].

***

Il n'y a pas là, d'ailleurs, que des aveugles et des infirmes ; on y rencontre des affections, faciles à diagnostiquer, grâce aux descriptions détaillées des poètes.

Voici, dit Tiercelin, « un bras tortueux qui ressemble à un cerceau [*Rachitisme*] ; au bout de cet effroyable cercle de peau humaine, que l'os est prêt de percer au coude, s'allonge une main énorme, qui semble avoir dix longs doigts [*Polydactylie*]... Pieds difformes, tous bossués, gonflés d'effrayantes purulences [*Suppurations chroniques*, probablement *tuberculeuses*], ou d'un rouge lie de vin, prêts à crever au moindre choc qui entr'ouvrirait cette *peau reluisante, toute fine*, à force d'être tendue [*Abcès non ouvert*]... Et les jambes, sur lesquelles s'agglomèraient des *croûtes jaunâtres* et de sanglants boutons [*Ulcères variqueux ; affections cutanées* diverses, etc.]. »

Plus loin, « un *innocent* » [c'est-à-dire un *feeble-minded*, comme disent les Américains !]

IV. — Les Cures historiques du Doigt.

1° Guérison des Anglais (devenus *aveugles*) qui avaient volé le doigt, lors d'un débarquement à Primel, point de la côte bretonne peu éloigné [après 1440]. — Fait probablement historique, déformé par la légende.

C'est depuis cette époque que le doigt

(1) Ces feux sont surtout des *feux de joie*, encore en usage en Bretagne, en Vendée, dans les Pyrénées, etc.

est vénéré spécialement pour toutes les *maladies des yeux*.

2° En 1506, la Reine Anne, « incommodée d'une déflexion qui lui était tombée sur l'œil gauche », alla en pèlerinage à Saint-Jean. — On lui montra « à nud » le doigt et « l'appliqua sur son œil ». — La Reine partit sans doute guérie.

On attribue à la munificence de cette reine la *fontaine* ou *château d'eau*, désormais objet journalier de la dévotion des pèlerins (1).

ACTUALITÉS.

LES MALADIES DES SOUVERAINS.

61 : 9

La maladie du Pape Léon XIII.

(*Suite*) (2).

Bulletin du 7 juillet, matin :

« Le Pape a passé une nuit agitée et sans sommeil. Cependant, il prend une nourriture plus abondante et les conditions générales sont quelque peu fortifiées. Dans le thorax droit, un changement a été noté : l'examen objectif du lobe moyen qui, jusqu'à hier, n'offrait pas de passage à l'air, a révélé que ce lobe se laisse pénétrer par l'air. Au contraire, la région interne est devenue plus fermée et manque de transmission. Il y a du tremblement vocal et tactile, ce qui autorise à croire qu'il y a de l'eau dans la plèvre. Une piqûre de ponction sera essayée. Le cœur est déprimé jusqu'à rendre insuffisante la fonction rénale ; enfin, la cyanose envahit l'extrémité des mains. »

Une ponction immédiate fut décidée sur la plèvre.

2° Opération. — Léon XIII qui se trouvait dans un fauteuil, fut transporté sur son lit par son valet de chambre. On ne le dévêtit pas complètement ; on se borna à lui dégager la poitrine.

L'opération commença à une heure. Le Dr Mazzoni était assisté du Dr Lapponi. Pendant que Léon XIII aidait lui-même à découvrir sa poitrine, le Dr Mazzoni lui fit une injection de cocaïne, afin d'anesthésier la région de l'opération. Le Pape ne manifesta aucune douleur.

Le Dr Mazzoni fit alors une piqûre d'essai avec la même aiguille ; il retira une petite quantité de liquide. L'essai ayant réussi, on appliqua immédiatement l'appareil Potain pour l'extraction définitive du liquide. L'opération réussit parfaitement, grâce à l'habileté remarquable du Dr Mazzoni. En très peu de temps 800 grammes d'un liquide sanguinolent étaient extraits. L'auguste malade fut ensuite pansé. Le Pape s'est évanoui une demi-heure après l'opération. Puis il a repris ses sens et a sommeillé.

Un bulletin, daté de 2 heures de l'après-midi, en rend compte en ces termes :

« La piqûre exploratrice a donné un liquide pleuro hématique. On a procédé à la thoracentèse, qui a provoqué l'écoulement d'environ 800 grammes de liquide. Un rapide examen fait après l'opération a permis de constater quelques râles dans la zone pulmonaire primitivement affectée. Le pape a bien supporté l'opération ; son moral est relevé ; l'état général paraît s'être quelque peu amélioré. Le malade repose actuellement. »

(1) Peut-être est-il bon d'ajouter qu'au *Village breton*, à l'Exposition de 1900, à Paris, notre ami, Félix Ollivier, avait reproduit un petit édicule curieux de Saint-Jean-du-Doigt ; c'est là où se tenaient les brodeurs bretons et les dentellières (*Ouest artist. et litt.*, 1909, 15 fév., p. 322).
(2) Voir notre dernier numéro, p. 232.

Suites. — A son réveil, vers huit heures du soir, il a eu la force de dicter quelques vers latins à M. Angeli, son secrétaire particulier, le priant de les envoyer immédiatement à l'imprimerie du Vatican, car il désirait en avoir les épreuves. Le pape a ajouté que ces vers étaient les derniers de sa vie, et qu'il voulait les publier avant de mourir.

Bulletin de 8 h. 25 du soir : « Les conditions de l'état du pape, assez satisfaisantes, qui ont été indiquées dans le dernier bulletin, se maintiennent. Les fonctions de la circulation et de la respiration vont lentement, mais graduellement vers l'amélioration. »

Bulletin du 8 juillet, matin, 9 heures 30 : « La nuit s'est passée assez tranquillement, quoique le pape n'ait pas trouvé de sommeil réparateur. Le pouls est frequent, mais régulier. La respiration ne se fait pas aussi librement qu'hier soir. L'état du malade ne permet pas un long examen ; mais on a pu constater que l'affection pulmonaire tend à se résoudre et que jusqu'ici le liquide ne paraît pas devoir se renouveler. Toutefois l'état de l'auguste vieillard n'est pas tel qu'il puisse nous tranquiliser, étant donné l'état de dépression qui, par moments, s'accentue. »

Bulletin du 8, soir : « La journée s'est passée tranquille, sans attaques de faiblesse. Le pouls n'est pas fréquent, mais un peu plus soutenu. La respiration est calme. Les conditions générales semblent indiquer que le malade est plus soulagé. »

Bulletin du 9, matin : « La nuit a été tranquille, l'auguste malade a reposé. L'affection pneumonique est en pleine résolution pour la partie du poumon que ne recouvre pas le peu de liquide existant encore dans la cavité pleurétique. C'est le soulagement qui continue à être la condition du malade. »

Bulletin du 9, soir : « Les conditions générales de l'auguste malade étant déprimées, il y a eu une consultation à laquelle participa le professeur Rossini. Dans leur examen, les médecins ont relevé que le liquide pleurétique augmente de nouveau rapidement et que les battements du cœur sont faibles, sans symptômes de lésions valvulaires. Le pouls est facilement compressible avec quatre-vingt-dix pulsations. La respiration est superficielle et peu fréquente. Il y a peu de diurèse. L'état du pape est considéré comme grave ».

Bulletin du 10, matin : « L'auguste malade a passé la première moitié de la nuit dans une tranquillité relative. Plus tard, la difficulté de respirer s'est accentuée avec malaise et augmentation de la sensation d'oppression. Le pouls, court et faible, est de 92. L'apyrexie est complète. Il y a un peu de diurèse. Un écoulement endopleurétique ayant été constaté, il a été procédé immédiatement à la thoracentèse ; le Dr Mazzoni a pratiqué l'opération et a extrait environ 1.000 grammes de liquide séro-sanguin. Le Pape a très bien supporté cette seconde opération, à la suite de laquelle la respiration et les forces du cœur se sont immédiatement améliorées.

Bulletin du 10, soir : « Le pape a eu dans la journée quelques heures de repos sans souffrance ; le pouls conserve sa fréquence et sa force. Ce matin, après la thoracentèse, il y avait 92 pulsations et 28 respirations. La température est de 36°4. La diurèse manque toujours. L'état général est sans changement. Les conditions, à la dernière heure, sont stationnaires. L'amélioration constatée à l'issue de l'opération continue mais les craintes d'un danger persistent. »

Bulletin du 11, matin : « Le pape a reposé la nuit dernière par intermittences. Le pouls marque 90 pulsations. Aucun changement ne s'est produit depuis hier dans l'état des forces et dans la résistance du malade. La respiration donne 30 mouvements par minute. La température est à 36°. Les fonctions du rein continuent à faire défaut. Les conditions générales indiquent un certain soulagement. »

Bulletin du 11, soir : « La journée s'est passée assez tranquille. Les conditions générales conservent le même état de soulagement. On a pu répéter l'examen physique du thorax ; le niveau de la petite quantité de liquide qui est restée après la thoracenthèse faite hier est stationnaire. Dans la région supérieure à ce niveau, on entend de légers frottements avec râles humides peu abondants. Le pouls est moins petit, moins faible. La température est de 36°9. Le moral de l'auguste malade s'est relevé. »

Bulletin du 12, matin : « La nuit s'est passée tranquillement. Un sommeil de quelques heures a amélioré de façon appréciable l'état général du Pape. Le pouls est plus perceptible et un peu plus vigoureux. Pulsations 82. Respiration 30. Température 36°4. Peu de diurèse. »

Bulletin du 12, soir : « Aucun fait saillant ne s'est produit pendant la journée. Les conditions générales de Sa Sainteté se maintiennent dans le même état de soulagement connu ce matin. Les pulsations sont de 86. Les respirations de 30. La température est de 36°8. »

Bulletin du 13, matin : « Le Pape a reposé tranquillement avant minuit. Son sommeil a été troublé ensuite à plusieurs reprises par des périodes d'agitation. L'examen physique du thorax n'a amené la constatation d'aucun changement dans l'état relevé avant-hier. La fonction du rein est toujours insuffisante. Au point de vue général, le malade est un peu déprimé. Pulsations 82, respiration 32, température 36°2. »

Bulletin du 13, soir : « La dépression des forces persiste. La fréquence des respirations est en légère augmentation. Respiration 36, température 37°, pouls faible, 92. Les conditions de l'auguste malade sont toujours graves. Danger non imminent. »

Bulletin du 14, matin : « Jusqu'ici, on ne contate aucun changement dans la santé du pape, depuis hier. Le pouls est faible, il marque 92 ; respiration 30, température 36°5. »

Bulletin du 14, soir : « Journée assez tranquille, avec de brèves périodes de dépression. Pouls faible, 88 pulsations ; respiration 32 ; température 36°8. Les forces de l'auguste malade diminuent lentement, mais progressivement. »

Bulletin du 15, matin : « Le Pape a eu, au cours de cette nuit, quelques heures de repos. Pulsations 82, respirations 20, Température 36°2. Aucun changement n'est survenu dans l'état général de l'auguste malade. »

Bulletin du 15, soir : « Pendant la journée, aucun phénomène spécial n'a été constaté dans les conditions générales de l'auguste malade. La dépression des forces n'a pas augmenté. La respiration, le pouls et la température sont presque sans changement. Respiration 30, pulsations 84, température 36°4. »

Bulletin du 16, matin : « La nuit a été un peu tranquille et sans sommeil. L'état général du Pape ne présente d'autre modification qu'une plus grande fréquence de la respiration, due à une augmentation du liquide pleurétique. Pouls 88, température, 36°3, respiration 36 ». Signé : MAZZONI, LAPPONI. »

(*A suivre*).

En somme, le Pape a eu une *pleurésie* avec épanchement, d'origine *a frigore*, et les médecins, au début, ont cru à une *pneumonie* primitive. — Il y a donc eu *erreur de diagnostic* manifeste, très facile à comprendre d'ailleurs chez un malade aussi âgé et aussi peu facile à examiner cliniquement que le Pape.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613,6

Le blanc de céruse à la Chambre des Députés.

Récemment, à la Chambre des Députés, on a abordé le projet de loi relatif à l'emploi des composés du plomb dans les travaux de la peinture en bâtiments. C'est la vieille guerre au blanc de céruse. Les médecins et les chimistes sont unanimes pour le proscrire ; mais les ouvriers ne sont pas d'accord. Ce dissentiment autorisait MM. de Gailhard-Bancel et Guilloteaux à réclamer une sérieuse consultation des Syndicats. On les a traités de barbares.

Le rapporteur, M. Jules-Louis Breton, et M. le Dr DUBOIS, député de Paris, ont paru croire que ces deux messieurs souhaitaient à tous les peintres les coliques de plomb. M. Trouillot, ministre du Commerce, a été plus raisonnable. Il s'est borné à rappeler que la question était à l'étude depuis un siècle et qu'il n'y avait pas lieu d'ajourner le débat. Aussi ne l'a-t-on pas abandonné.



M. le Dr DUBOIS, député de Paris.

M. Lefas, quoique partisan de l'interdiction, n'admettait pas qu'on s'en remette au Gouvernement du soin de la prononcer après expérience et suivant les cas. A ses yeux, c'est le législateur qui doit intervenir, quand il s'agit de la santé publique.

On s'est chicané ferme ; et une demi-douzaine d'orateurs ont attaqué ou défendu le blanc de plomb. M. le Dr CAZENEUVE entend qu'on protège les ouvriers contre l'intoxication, dût-on les protéger contre eux-mêmes, et il a préconisé le blanc de zinc. Au contraire, M. de Saint-Pol prétendait que le blanc de céruse est absolument inoffensif, et qu'il a laissé parfaitement indemnes tous les fabricants, tous les peintres du Nord, qui l'ont employée depuis 40 ans. Les ouvriers qui réclament contre lui ne sont pas des peintres. Les peintres qu'il a connus n'ont jamais été atteints d'aucune maladie *saturnine*. « Vous vous trompez, a répondu M. le Dr LEVRAUD, tous les peintres sont saturnins ! »

Et la clôture de la discussion générale a été prononcée : mais les amendements sont arrivés. Malgré une vive opposition du rapporteur, M. Noël en fait passer un, qui porte d'un an à deux le délai pendant lequel les entrepreneurs auront le droit de changer leur outillage et de substituer l'oxyde de zinc au blanc de plomb.

Seul, entre les deux camps, le ministre du Commerce, M. Trouillot, a gardé assez de sang-froid pour remettre les choses au point et jeter une note conciliante dans la bagarre. MM. Ermant, Charles Benoist, de Castelnau, de Dion, se sont escrimés de leur mieux dans une atmosphère étouffante. On a défait ce que l'on avait fait ; on s'est contredit, on a ressuscité des articles morts, on a supprimé des amendements votés. Il a fallu à M. Guillain, président, des ressources extraordinaires de présence d'esprit pour se tirer, vaille que vaille, de ce galimatias. Enfin, le projet de loi, lacéré, déchiqueté, a été voté.

Beaucoup de bruit pour une besogne qu'il eût été très simple de mener à bien, si MM. les Députés opposants, n'avaient pas, avant d'entrer à la Chambre, dû consulter leurs électeurs influents.

614.542

Tuberculose bovine et humaine.

La *National Zeitung* (de Berlin) annonce que M. le Pr KOSSEL, membre du Bureau de santé de l'Empire, a, dans un rapport présenté à la *Société de Médecine*, de Berlin, exposé les travaux auxquels il s'est livré sur les expériences de MM. Koch et Schütz, concernant la tuberculose.

M. le Pr Kossel a présenté les conclusions suivantes :

La tuberculose humaine peut être transmise au bœuf et la tuberculose bovine à l'homme.
La question de savoir quel est le cas le transmission le plus fréquent et quel est le degré de danger de cette transmission n'est pas encore résolue.

Ces conclusions paraissent tout à fait contraires à la thèse du professeur Koch, et concordent absolument avec la théorie, soutenue par les arguments énergiques que l'on sait, de M. le Dr Garnault, en France, comme on pourra le lire dans son consciencieux travail, oublié déjà chez nous, comme tous les ouvrages importants d'ailleurs (1).

La parole est de nouveau à M. Garnault, à la suite de cette sensationnelle communication et nos colonnes lui sont ouvertes.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Eichinger, médecin principal de deuxième classe, en retraite, décédé à Bordeaux, à l'âge de 60 ans. — M. le Dr Gelin (de Maule, Seine-et-Oise).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

61 (06)

Société de Médecine de Paris.

Séance du 27 juin 1903.

Présidence de M. Tissier.

M. Laquerrière fait une communication sur le *traitement électrique de la fissure sphinctéralgique de l'anus.* L'auteur rapporte plusieurs observations de malades chez lesquels le symptôme douleur a cédé dès la première séance. Pour lui, c'est la sphinctéralgie qui domine parmi les symptômes de la fissure anale, puisqu'on ne trouve quelquefois pas même de fissure. Ses conclusions sont surtout après les travaux de M. Doumer (de Lille) :

1° Que les courants de haute fréquence, appliqués selon la technique de cet auteur, sont le traitement de choix de la fissure sphinctéralgique;

2° Qu'ils ont une action favorable et sur les hémorroïdes aiguës et sur les hémorroïdes chroniques ;

3° Qu'ils amènent souvent une sédation des phénomènes douloureux ou congestifs périrectaux.

M. Picqué fait observer que, pour la fissure, il faut distinguer nettement, avec les classiques, la fissure vraie de la fausse fissure de l'anus. C'est le même syndrome, mais, dans le second cas, il n'y a pas de fissure, et ce fait constitue une contre-indication de la dilatation. Ce sont des malades à renvoyer à leurs médecins. Il en est de même pour les hémorroïdes dont certaines sont purement médicales et n'appartiennent pas à la chirurgie. Pour les hémorroïdes chirurgicales, c'est-à-dire celles qui sont procidentes, saignantes et ulcérées, la méthode de Whitehead est la meilleure et donne des résultats rapides et constants.

M. Gorleski ne nie pas l'action merveilleuse et immédiate de la dilatation dans les fissures vraies, mais il a obtenu, par les moyens médicaux, des résultats qui ne sont pas à dédaigner, notamment par l'emploi des suppositoires au ratanhia (Extr. de ratanhia, 0 gr. 20; beurre de cacao, Q. S., pour un suppositoire).

M. Laquerrière dit que dans la pratique, la *sphinctéralgie* est le symptôme dominant, à tel point que l'examen est quelquefois impossible, et que ce n'est qu'après la sédation due au traitement électrique qu'on peut savoir s'il y a ou non fissure.

(1) *Le professeur Koch et le péril de la tuberculose bovine*, Paris, 1902, Institut de Bibliographie.

LES LIVRES NOUVEAUX

618.2 (02)

Précis élémentaire d'Anatomie, de Physiologie et de Pathologie (Enseignement des élèves sages-femmes, 1re année); par M. Rudaux, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris. Avec préface par M. Ribemont-Dessaignes. — 1 vol. in-16, de la *Bibliothèque diamant*, avec 463 grav. dans le texte, cartonné toile, Masson et Cie, Paris, 1903.

Ce précis élémentaire a été écrit après un enseignement de quatre ans fait aux élèves sages-femmes, à la Faculté de Médecine de Paris. Bien que s'adressant à ce public spécial, cet ouvrage a été cependant écrit dans un style plutôt scientifique, et les étudiants qui débutent ou qui ont besoin de repasser les matières d'un examen ou d'un concours, y trouveront un résumé complet de l'anatomie telle qu'elle est enseignée aujourd'hui; les notions de physiologie qui suivent les descriptions anatomiques pourront éviter aux candidats à l'externat, par exemple, un certain nombre de recherches.

L'auteur a divisé son ouvrage en deux parties : dans la première sont étudiées l'anatomie, la physiologie et la pathologie du corps humain en général; dans la seconde, il décrit plus complètement tout ce qui se rapporte à l'anatomie obstétricale, comprenant par là non seulement le bassin et les organes génitaux, mais encore la cavité abdominale tout entière. Il expose les modifications subies par ces organes pendant et après la grossesse. Les derniers chapitres sont consacrés au développement de l'œuf humain et à la description technique de quelques interventions courantes. Z.

61 (09)

Etude historique sur les épidémies de peste en Haute Auvergne (XIVe-XVIIIe siècles); par M. Boudet et R. Grand. — Paris, A. Picard et fils, 1903, in-8°.

Voici un très beau travail de deux érudits d'Auvergne, non médecins, mais fort documentés sur les événements anciens de leur pays.

Il s'agit là d'une étude d'histoire très fouillée, pleine de faits nouveaux, relativement aux épidémies qui ont sévi au centre de la France, de 1318 à 1653, et de données curieuses sur les médecins auvergnats de cette époque.

Quelques points sont intéressants, en particulier les documents relatifs aux premiers médecins connus du Cantal. L'ouvrage cite même l'existence d'une femme-médecin, que nous ne connaissions pas : ce qui prouve qu'au XIVe siècle il y avait certainement dans tout notre pays, et non pas seulement à Paris, à Rouen, à Nîmes et à Saint-Flour, des femmes ayant étudié la médecine de la façon la plus sérieuse. Tous nos compliments aux deux historiens pour cette belle trouvaille. L'histoire des épidémies est contée avec tous les détails voulus. C'est tout simplement très bien. M.B.

615.1 (02)

Revue des médicaments nouveaux et de quelques médications nouvelles; par C. Crinon. — 10e édition (1903), Paris, Rueff.

Dans la dixième édition qu'il publie aujourd'hui, M. Crinon a introduit les médicaments nouveaux ayant fait leur apparition dans le courant de l'année qui vient de s'écouler; parmi ces médicaments, les plus importants sont : l'*Adrénaline*, l'*Anesthésine*, la *Bismuthose*, la *Cryogénine*, le *Cypridol*, l'*Histogénol*, l'*Hypnopyrine*, l'*Ichtoforme*, le *Lipiodol*, le *Lipobromol*, le *Mésotane*, le *Méthylarsinate de soude* ou *Arrhénal*, les *Phosphomannitates*, notamment le *Phosphomannitate de fer* ou *Eugéine*, la *Rheumatine*, la *Saloquinine*, et l'*Ulmarène*. Continuant de se conformer au système qu'il a adopté dans le principe, M. Crinon a consacré peu de place aux substances encore peu étudiées et ne paraissant pas destinées à un véritable avenir thérapeutique, et les développements dans lesquels il est entré, ont été, en général, proportionnés à l'importance réelle ou présumée des médicaments. Le plan de l'ouvrage est resté le même : on y trouve indiqués sommairement et successivement, pour chaque substance, le mode de préparation, les propriétés physiques et chimiques, les caractères distinctifs, l'action physiologique, l'action thérapeutique, les formes pharmaceutiques qui se prêtent le mieux à son administration, et enfin, les doses auxquelles elle peut être prescrite.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

54 (06)

La science italienne au Congrès de Chimie de Berlin.

Le *Secolo XIX* rapporte un incident qui s'est produit au Congrès international de Chimie de Berlin. Lorsque les travaux du Congrès furent terminés, les délégués français proposèrent de choisir Rome comme siège du prochain Congrès; les délégués autrichiens se rallièrent, au contraire, à une proposition qui désignait Londres et ils ajoutèrent que, du reste, à Rome, on n'aurait que « le beau ciel et les beaux yeux des femmes à admirer. » Ces paroles, que le journal taxe, avec raison, d'inconvenantes, furent couvertes par les protestations et par les sifflets de la majorité de l'assemblée. Un des délégués italiens, le sénateur Paterno, prit immédiatement la parole, et, s'adressant dans des termes très vifs aux Autrichiens, déclara : « Il nous importe peu qu'on choisisse Rome ou Londres; mais je fais observer que l'Italie, en fait de progrès scientifique, n'est pas inférieure aux autres pays et qu'à Rome, outre le beau ciel et les beaux yeux des femmes, il y a beaucoup de choses à admirer et à apprendre. »

Ces déclarations, ajoute le *Secolo XIX*, furent accueillies par les applaudissements de l'assemblée. Les délégués autrichiens se contentèrent de ricaner. Comme conclusion, Rome fut choisie comme siège du prochain Congrès. Les délégués français et allemands ont voté pour Rome.

61 (09)

Comment on peut devenir médecin en naissant.

Dans le pays de Corlay (Finistère), et en particulier dans celui de Saint-Mayeux, bourg voisin, tout enfant qui dans une famille, naît septième garçon (de suite), est de droit *médecin*, même alors qu'il n'est encore que petit garçon.

On lui amène en consultation les blessés et les malades (L. Bonnemère). — Cette coutume extraordinaire ne doit pas trouver à s'exercer souvent, car il y a peu de familles nombreuses où il naisse sept garçons de suite ; et elle doit être en rapport avec ce fait qu'on doit considérer comme *miraculeux*, sept naissances de même sexe de suite. Or, les enfants, dits d'origine miraculeuse, sont toujours doués de capacités imprévues dans nos régions de l'Ouest, comme les fondateurs de religion (Christna, Jésus-Christ, etc). M. B.



PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. —

THESES. — *Mercredi 8 juillet* 1903. — M. Percheron : du diagnostic de la méningite tuberculeuse chez l'enfant, valeur de la ponction lombaire ; MM. Gaucher, Gariel, Roger, et André Broca. — M. Mouchotte : Documents pour servir à l'étude de l'hystérectomie dans l'infection puerpérale post-abortum ; MM. Pinard, Kirmisson. Delens et Potocki. — M. Katz : Traitement chirurgical de l'exstrophie de la vessie ; MM. Pinard, Kirmisson, Delens et Potocki. — M. Frenckel : De la forme tardive de la phlegmatia alba dolens ; MM. Pinard, Kirmisson, Delens et Potocki. — M. Laisney : Contribution à l'étude des exostoses multiples ; MM. Kirmisson, Pinard, Delens et Potocki. — M. Morisse : Contribution à l'étude du traitement électrique des névralgies ; MM. Brissaud, Déjerine, Widal et Teissier. — M. Minvielle : La médecine au temps de Henri IV ; médecins, maladies et autopsie du roi : MM. Brissaud, Déjerine, Widal, et Tessier. — M. Leplat : Le médecin et l'éducation ; MM. Brissaud, Déjerine, Widal et Teissier. — M. Olivier : Etudes cliniques relatives a l'internement des aliénés réputés criminels ; MM. Brissaud, Déjerine, Widal et Teissier.

Jeudi 9. — M. Cretel : Contribution a l'étude du diagnostic des anévrismes de l'aorte thoracique : MM. Debove, Hutinel, Troisier et Achard. — M. Viguier : Contribution a l'étude de la démorphinisation ; MM. Debove, Hutinel, Troisier et Achard. — M. Georget : Le signe de Kernig dans la pneumonie ; MM. Hutinel, Debove, Troisier et Achard. — M. Lemerle ; Etude clinique sur un cas de sarcomatose généralisée ; considérations sur le diagnostic de la généralisation insidieuse des cancers latents ; MM. Brouardel, Dieulafoy. Chauffard et Rénon. — M. Lecerf : Les abcès multiples de la peau des nourrissons ; MM. Brouardel, Dieulafoy, Chauffard et Rénon. — M. Schwarzchild : Guérison possible des pleurésies purulentes sans intervention opératoire ; MM. Dieulafoy, Brouardel, Chauffard et Rénon. — M. Giraudet : Etude sur les lésions du cotyle et de l'os iliaque au cours de la coxalgie ; MM. Cornil, Gilbert, Letulle et Méry. — M. Lesueur : Contribution à l'étude anatomo-pathologique et clinique de l'appendicite chez les tuberculeux ; MM. Cornil, Gilbert, Letulle et Méry. — M. Salsac : Papillomes cutanés du mamelon ; MM. Cornil, Gilbert, Letulle et Méry. — M. Dominici ; Globules rouges et infection ; MM. Cornil, Gilbert, Letulle et Mery. — M. Guyon : Sur les hallucinations hypnagogiques en général dans la chorée : MM. Raymond, Pozzi, Albarran et Dupre. — M. Alayrac : De l'emploi du sérum de Trunecek en thérapeutique : MM. Raymond, Pozzi, Albarran et Dupré. — M. Vigrnux : Traitement de l'arthrite aiguë blennorragique, en particulier par les courants continus : MM. Raymond, Pozzi, Albarran et Dupre. — M. Morlet, Des indications de la colpotomie dans les inflammations pelviennes : MM. Pozzi, Raymond, Albarran et Dupré. — M. Quérat : Du service de santé dans les armées de l'ancien régime ; MM. Berger, Budin, Schwartz et Bonnaire. — M. Zaphiriades : contribution à l'étude du frottement sous-scapulaire ; MM. Berger, Budin, Schwartz et Bonnaire. — M. Robin : Etude sur la syphilis infantile ; MM. Berger, Budin, Schwartz et Bonnaire. — M. Moisnard : De l'excès de volume du fœtus (grossesse et accouchement) et de l'avenir des gros enfants ; MM. Budin, Berger, Schwartz et Bonnaire.

Lundi 13 juillet. — M. Anger : Contribution à l'étude du traitement de l'hydrocèle simple par la méthode de l'inversion simple de la tunique vaginale ; MM. Terrier, Kirmisson, Gosset et Rieffel. — M. Honoré : De l'appendicite herniaire ; MM. Terrier, Kirmisson, Gosset et Rieffel. — M. Desclaux : Les nerfs oculo-moteurs dans l'émiplégie organique ; MM. Déjerine, Gaucher, Roger et Legry. — M. Negellen : De l'osteite déformante (maladie osseuse de Paget) ; étude clinique, radiographique et anatomo-pathologique ; essai de pathogénie ; MM. Gaucher, Déjerine, Roger et Legry. — M. Percheron : Du diagnostic de la méningite tuberculeuse chez l'enfant ; valeur de la ponction lombaire ; MM. Gaucher, Déjerine, Roger et Legry. — M. Forret : De l'onychogryphose ; MM. Gaucher, Déjerine et Legry.

Mercredi 15 juillet. — M. Cabanne-Tellé : De la périgastrite douloureuse ; MM. Hayem, Pouchet, Roger et Retterer. — M. Gay : Contribution à l'étiologie de l'ozène et en particulier sur la coexistence de cette maladie chez plusieurs membres d'une même famille ; MM. Hayem, Pouchet, Roger et Retterer. — M. Gripon : Essai sur le thiocol et ses applications thérapeutiques ; MM. Pouchet, Hayem, Roger et Retterer. — M. Laigre : Etude physiologique du Convallaria maialis et de ses principes actifs ; MM. Pouchet, Hayem, Roger et Retterer — M. Hellion : Etude sur la résolution par la photothérapie des fluxions dentaires ; MM. Gabriel, Déjerine, Rémy et André Broca. — M. Heitz : Les nerfs du cœur chez les tabétiques ; MM. Déjerine, Gabriel, Rémy et André Broca. — M. Brenot : De l'influence de la copulation pendant la grossesse ; MM. Pinard, Tillaux, Gley et Wallich. — M. Roy : Influence de l'extraction de la première molaire sur l'évolution de la dent de sagesse ; MM. Tillaux, Pinard. Gley et Wallich. — M. Lonveau : Plaies du foie par armes à feu ; traitement, résultats opératoires ; MM. Tillaux, Pinard, Gley et Wallich. — M. Noé : Recherches sur la vie oscillante ; essai de biodynamique ; MM. Tillaux, Pinard, Gley et Wallich. — M. Berthon : Traitement des chéloïdes ; MM. Landouzy, Brissaud, Widal et Besançon. — M. Coldefy : Les accidents du sérum antidiphtérique ; MM. Landouzy, Brissaud, Widal et Besançon.

Jeudi 16 juillet. — M. Laubry : Etude et interprétation de quelques phénomènes critiques au cours des maladies ; rétention et crise ; MM. Debove, Proust, Achard et Méry. — M. Clary-Bousquet : La position de Rose en oto-rhino-laryngologie ; MM. Debove, Proust, Achard et Mery. — M[me] Bardin : Scorbut infantile ; MM. Debove, Proust, Achard et Méry. — M. Carton : Contribution à l'étude des modifications du sang pendant l'accouchement et les suites de couches normales et pathologiques (numération et équilibre leucocytaire) ; MM. Debove, Proust, et Méry. — M. Claret : Contribution à l'étude de quelques tumeurs primitives de la paroi abdominale antérieure ; MM. Guyon, Berger, Albarran et Thiéry. — M. Lecouillard : Des effets thérapeutiques de la distension vésicale ; MM. Guyon, Berger, Albaran et Thiéry. — M. Panthes : De l'analgésie chirurgicale par rachicocaïnisation lombaire : MM. Berger, Guyon, Albarran et Thiéry. — M[me] Durand : Un cas de splénomégalie ; MM. Cornil, Chantemesse, Thiroloix et Dupré. — M. Rondeau : Contribution à l'étude des cancers primitifs du poumon ; MM. Cornil, Chantemesse. Thiroloix et Dupré. — M. Feillard : De l'argent colloïdal et de son emploi dans le traitement des angines ; MM. Chantemesse, Cornil, Thiroloix et Dupré. — M. Billard : Sur la forme de tuberculose pulmonaire hémoptoïque à étapes éloignées ; MM. Chantemesse, Cornil, Thiroloix et Dupré. — M Solon : Contribution à l'étude de la lithiase intestinale d'origine médicamenteuse ; MM. Dieulafoy, Gilbert, Widal et Rénon. — M. Lutier : Les nouveaux procédés d'investigation dans le diagnostic des méningites tuberculeuses ; MM. Dieulafoy, Gilbert, Widal et Renon. — M. Zacchiri : Recherches sur la généralisation du bacille diphtérique ; étude clinique et bactériologique. MM. Dieulafoy, Gilbert, Widal et Renon. — M. Pichérean : Les hautes doses de mercure dans le traitement de la syphilis ; MM. Gilbert, Dieulafoy, Widal et Renon. — M. Delbecque. Contribution à l'étude des fractures de la clavicule chez le nouveau-né pendant l'accouchement ; MM. Budin, Pozzi, Faure et Demelin. — M. Boffet : La dépopulation plus spécialement envisagée au point de vue obstétrical ; MM. Budin, Pozzi, Faure et Demelin. — M[me] Hoffmann : Blépharite ciliaire d'origine lacrymale : MM. Pozzi, Budin, Faure et Demelin. — M. Coussyn : Contribution à l'étude de la tuberculose de l'utérus et des annexes ; MM. Pozzi, Budin, Faure et Demelin.

Vendredi 17 juillet. — M. Theuveny : Diagnostic clinique des accès éclamptiques ; MM. Pinard, Kirmisson, Wallich et Rieffel. — M. Rousseau : Les incisions et sutures esthétiques en chirurgie abdominale et gynécologie ; MM. Pinard, Kirmisson, Wallich et Rieffel. — M. Steinhart : De la manœuvre de Mauriceau ; MM. Pinard, Kirmisson, Wallich et Rieffel. — M[lle] Roussel : Contribution a l'étiologie de la scoliose ; MM. Kirmisson, Pinard, Wallich et Rieffel. — M. Dambrin : Etude sur l'anatomie pathologique et le traitement des lésions de l'intestin dans les contusions abdominales ; MM. Tillaux, Terrier, Reclus et Gosset. — M. Audard : Le drainage vaginal du péritoine dans l'hystérectomie abdominale totale pour annexites suppurées ; MM. Tillaux, Terrier, Reclus et Gosset. — M. Lhuillier : De la rétention d'urine dans les kystes hydatiques du petit bassin ; MM. Terrier, Tillaux, Reclus et Gosset. M. Alexandre : L'omentopexie dans les cirrhoses hépatiques ; MM. Terrier. Tillaux, Reclus et Gosset. — M. Herrouet : De la nevralgie syphilitique du trijumeau ; MM. Brissaud, Gaucher, Roger et Legry. — M. Manet : L'auto-hétéro-accusation chez les hystériques ; MM. Brissaud, Gaucher, Roger et Legry. — M. Taubmann : Les états psychiques morbides et les vésanies dans la maladie de Basedow ; MM. Brissaud, Gaucher, Roger et Legry. — M. Bozo : Des amputations spontanées de la langue ; MM. Gaucher, Brissaud, Roger et Legry.

Samedi 18 juillet. — M. Jouanin : Des incisions laparotomiques médianes ; MM. Le Dentu, Berger, Faure et Thiery. — M. Vésignie : Contribution à l'étude des hernies de l'appendice et du cæcum ; MM. Le Dentu, Berger, Faure et Thiéry. — M. Dibos : Contribution à l'étude des gangrénes typhoïdes des membres ; MM. Le Dentu, Berger, Faure et Thiéry. — M. Bouysson : Traitement des kystes paradentaires, MM. Le Dentu, Berger, Faure et Thiéry. — M. Moog : Les éliminations urinaires dans les néphrites subaiguës dites parenchymateuses : MM. Raymond, Hutinel, Thiroloix, et Dupré. — M. Boucher de la Ville Jossy : Contribution a l'étude des réflexes dans la maladie de Parkinson ; MM. Raymond, Hutinel, Thiroloix et Dupré. — M. Gautier : de l'hypertrophie de la rate dans les maladies du cœur ; étude clinique ; MM. Hutinel, Raymond, Thiroloix et Dupré. — M. Mauget : Manifestations oculaires de quelques pseudo-rhumatismes infectieux ; MM. de Lapersonne, Poirier, Langlois et Auvray. — M. de Closmesnil : Contribution a l'étude des tumeurs de l'orbite ; MM. de Lapersonne, Poirier, Langlois et Auvray. — M. Prat : Sur la résection du ganglion de Gasser ; MM. Poirier, de Lapersonne. Langlois et Auvray. — M. Crépin : Les œdèmes neuro-arthritiques ; MM. Gilbert, Launois, Rénon et Jeanselme. — M. Gratier : La vipère en thérapeutique ; MM. Gilbert, Launois, Rénon et Jeanselme. — M. Haas : Contributions à l'étude du kéfir maigre ; MM. Gilbert, Launois. Rénon et Jeanselme. — M. Rodocanachi : Des ictères chroniques simples ; MM. Gilbert, Launois, Rénon et Jeanselme.

Concours du Clinicat des Maladies mentales. — Ce concours s'est terminé par la nomination de MM. les Drs Roy et Parent comme chefs de clinique titulaire.

Faculté de Médecine de Lynn. — M. Florence, professeur de matière médicale à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon, est nommé, sur sa demande professeur de pharmacie à ladite Faculté.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — Après concours, MM. Bouvier et Duvergey ont été nommes chefs de clinique chirurgicale, et MM. Grieavank et Oaaison, chefs de clinique adjoints.

Faculté de Médecine de Lille. — Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie s'ouvrira le 27 juillet prochain, à dix heures du matin, à la Faculté de Médecine de Lille.

Ecole de Médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira le 14 décembre 1903, devant la Faculté de Médecine de Montpellier, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

Ecole de Médecine de Besançon. — Un concours s'ouvrira, le 21 décembre 1903, devant la Faculté de Médecine de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole de Médecine de Besançon.

Ecole supérieure de Pharmacie de Montpellier. — M. Fonzes-Diacon, agrégé, est nommé professeur de chimie minérale à l'Ecole supérieure de Pharmacie de Montpellier.

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — M. le Dr Joubin, professeur de zoologie générale et appliquée à la Faculté des Sciences de Rennes et doyen de la Faculté. est nommé professeur de zoologie (annélides, mollusques et zoophytes) au Muséum d'Histoire naturelle, en remplacement de M. Edmond Perrier, nommé professeur de la chaire d'anatomie comparée.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris — *Concours de Prosectorat.* — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour les deux places vacantes de prosecteur à l'amphithéâtre des hôpitaux : MM. Quénu, Kirmisson, Périer, Duplay, Chauffard et Couatois-Suffit.

Concours de l'Externat. — L'ouverture du concours de l'externat pour 1904 aura lieu le 19 octobre prochain. Se faire inscrire tous les jours, de 11 heures à 3 heures, du 1er au 30 septembre inclusivement.

Assistance publique. — *La Maison de Nanterre.* — On a formulé, en ces derniers temps, dans la Presse et au Conseil municipal, des critiques fort vives sur le fonctionnement de la maison de Nanterre. La maison, disait-on, est mal tenue ; les décès y sont très nombreux, l'administration a pris l'habitude de vendre les cadavres des hospitalisés à la Faculté de Médecine, etc. M. Féron a demandé au préfet de police ce qu'il y avait de fondé dans ces critiques, bien faites pour écarter de la maison les pauvres diables sans ressources qu'on ne peut hospitaliser ailleurs. Le préfet de police a répondu que ce prétendu commerce de cadavres est une plaisantérie ; il a ajouté que la moyenne des décès à Nanterre est de trois par jour et non de vingt, comme on l'a dit. Le préfet n'a pas contesté que la nourriture des hospitalisés

pourrait être meilleure, mais on ne meurt pas de faim à Nanterre, où tous les pensionnaires ont le pain à discrétion. Si le Conseil municipal veut augmenter les crédits annuels, on pourra en faire profiter surtout les non valides, qui ne peuvent augmenter leur pécule par le travail. Le Conseil se range à cet avis et vote 7,000 francs dans ce but. Puis il renvoie à sa commission une proposition de M. Navarre, demandant que la maison soit alimentée en *eau potable* et spécifiant diverses améliorations du sort des hospitalisés.

Enfants assistés de la Seine. — M. Paternne a présenté son rapport annuel au Conseil général de la Seine sur le service des enfants assistés et moralement abandonnés. Le nombre de ces enfants qui, il y a seulement trois ans, était de 45,000 est aujourd'hui de 50.000. Il va donc falloir étudier la création de nouvelles agences, notamment dans l'ouest et le centre de la France. L'argent nécessaire pourrait, suivant M. Patenne, être pris sur les 20 millions attribués en subvention à l'Assistance publique sur l'emprunt départemental. Cette proposition a été renvoyée à l'administration.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société française d'Histoire de la Médecine. — La séance de la Société française d'Histoire de la Médecine a eu lieu le mercredi 8 juillet, à 5 heures du soir, à la Faculté de Médecine (Salle des thèses, n° 2). — Communications : M. Raphael Blanchard : *Un diplôme de lieutenance des chirurgiens de Beaugency.* — M. Dureau : *Les enseignes médicales.* — M. Folet : *Ambroise Paré poète.* — M. Gilbert Ballet : *Observation anatomo-pathologique de Dionis.* — M. Reber : *Pharmacie de poche d'un médecin romain.*

Société de Médecine sanitaire maritime de France. — La Société de Médecine sanitaire maritime de France, vient de procéder à l'élection de son bureau pour l'année 1903-1904. Ont été élus : MM. Danjou, président; Peynès, vice-président ; Gachon, secrétaire général ; Boisson, Eynard, secrétaires-adjoints ; Crillon, trésorier ; Rossi, archiviste.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé de la marine. — Est désigné pour embarquer sur le *Masséna*, en qualité de médecin de l'escadre du Nord, M. le médecin en chef de première classe Brémaud, du port de Brest.

Service de Santé colonial. — Sont affectés à Madagascar, au 6e d'infanterie coloniale, M. Logerais, médecin-major de 2e classe, rentré du Dahomey ; au 2e d'infanterie coloniale, MM. Dubois et Daniel, médecins-majors de 2e classe; au 1er d'artillerie coloniale, M. Rapin, aide-major de 1re classe; au 5e d'infanterie coloniale, M. Damond, aide-major de 1re classe ; au 2e d'artillerie coloniale, MM. Revault et Lorans, aide-majors de 1re classe.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 26e semaine, 837 décès au lieu de la moyenne 918. La fièvre typhoïde a causé 5 décès; la variole 1; la rougeole toujours fréquente en cette saison, 22 (chiffre identique à la moyenne), au lieu de 10 pendant la semaine précédente; la scarlatine, 6; la coqueluche, 5; et la diphtérie, 10. La diarrhée infantile a causé 26 décès de 0 à 1 an, au lieu de la moyenne 83. Il y a eu 23 morts violentes dont 10 suicides. On a célébré à Paris 524 mariages. On a enregistré la naissance de 1.118 enfants vivants (558 garçons et 560 filles) dont 823 légitimes et 295 illegitimes. Parmi ces derniers, 50 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — M. Paul Strauss, sénateur, est nommé membre du Comité permanent du Conseil supérieur des habitations à bon marché, en remplacement de M. Diancourt, sénateur, démissionnaire.

La Morgue. — Les membres de la 1re et de la 7e Commission du Conseil général de la Seine ont visité récemment, comme chaque année, la Morgue, qui est un des immeubles départementaux. A la Morgue, M. le Pr Brouardel a expliqué aux visiteurs la nécessité de la création d'un amphithéâtre de cours et d'expériences.

Hygiène à Bordeaux. — Le Pr Brouardel, venu à Bordeaux pour présider les assemblées des Œuvres bordelaises d'Assistance sociale, a visité l'Œuvre des habitations à bon marché, dont le groupe « Emile-Loubet » en construction, les débits de tempérance et les bains douches. A l'école de la rue Naujac, M. Brouardel a assisté à la séance de bains-douches des enfants.

La Puériculture à l'école. — M. le Pr Pinard a clos ses conférences de puériculture aux élèves-maîtresses de l'Ecole normale des institutrices des Batignolles. Trois d'entre elles, une par année, lui ont exprimé leur reconnaissance et lui ont offert une layette faite par elles et par leurs compagnes, pour les déshérités de la Maternité. Le champ que M. le Pr Pinard s'est tracé est limité, encore que très vaste : il s'agit de la période depuis la naissance jusqu'à deux ans. C'est celle où le petit être offre pour toutes les maladies un terrain de culture extrêmement fertile et par suite fatal. Pour toutes les situations et sans jamais faire de médecine, le professeur donne des conseils pratiques que toutes les femmes et toutes les jeunes filles devraient connaître, à quelque condition qu'elles appartiennent. La conclusion est que, pour repeupler la France, il suffit que les enfants ne meurent pas en aussi grand nombre !

M. le vice-recteur de l'Académie de Paris, assistait à la séance. Il a félicité le professeur de descendre de sa chaire d'enseignement supérieur pour parler d'une parole si vivante des choses qui touchent à la vie même de l'enfance. Il a montré aux auditrices la haute portée sociale et nationale d'une telle œuvre, qui doit, dans le plus prochain avenir, avoir une place de prédilection dans tous les établissements scolaires de filles.

Médecins et Chirurgiens. — Y a-t-il une base fixe pour le calcul des honoraires d'un médecin qui assiste un chirurgien opérateur? Plusieurs syndicats de médecins de province estiment que le médecin a le droit, en ce cas, de réclamer le quart des honoraires alloués au chirurgien. Cependant, sur une demande en payement de 500 francs formée par un médecin contre un chirurgien qui en avait touché 2.000, le tribunal de Joigny s'était borné à accorder 150 francs, jugeant que l'honoraire du médecin ne pouvait être strictement proportionnel à celui du chirurgien. Sur appel, la 5e Chambre de la Cour de Paris vient, après plaidoiries des avocats, de se ranger à cet avis en confirmant le jugement de première instance.

Maison de santé pour affections nerveuses et la loi sur les aliénés ! — M. le Dr X... exploite à Paris une maison de santé. En 1900, il a reçu M. Z..., atteint d'une maladie nerveuse. Depuis, M. Z... est devenu fou, et le 25 mars 1903, un commissaire de police constatait que parmi les pensionnaires de l'établissement se trouvait M. Z..., atteint d'aliénation mentale. M. le Dr X... a été poursuivi devant la 11e Chambre du tribunal correctionnel pour violation de la loi de 1838 sur les aliénés. Le tribunal, considérant que M. Z... n'était pas fou lors de son entrée dans la maison du Dr X..., que depuis celui-ci a prévenu la famille, et que, dans l'attente de la réponse des parents, il ne pouvait prévenir l'autorité administrative sans violer le secret professionnel, a déclaré que dans ces conditions, il n'y avait pas de délit de commis. M. le Dr X... a été acquitté.

Empoisonnement par de la viande. — Mme L..., de Paris, et ses quatre enfants en bas âge, ont été pris de violentes douleurs intestinales, après avoir mangé de la viande reconnue malsaine. M. le commissaire de police, prévenu par des voisins, envoya un médecin, qui fit absorber un vomitif aux malades. Ceux-ci ont été ensuite conduits à l'hôpital Tenon. Leur état a été grave. Le boucher qui a vendu la viande a été interrogé par le commissaire de police. Il sera poursuivi.

Accident dû à l'électricité. — On signale un accident qui s'est produit place Clichy, avec le tramway à plot; deux chevaux, attelés à une voiture de boulanger, ont été *foudroyés* par la décharge électrique d'un plot de la voie descendante du tramway d'Enghien-Saint-Ouen-Trinité. Le cheval de gauche, en posant son sabot sur le plot, a été tué net et la décharge a atteint l'autre animal, qui est mort au bout de quelques instants.

Accidents dus à la foudre. — On écrit de Bordeaux qu'au cours d'un orage d'une extrême violence, un garçon de quinze ans, Antoine Lassauvage, habitant Saint-Pierre-d'Aurillac, qui s'était abrité, avec son père et une dizaine de personnes, dans une cabane, a été tué net par la foudre sans qu'aucune des autres personnes présentes ait eu le moindre mal. Une femme, qui tenait ses sabots à la main, a vu ceux-ci transportés au dehors à dix mètres de distance et n'a rien ressenti.

Peste. — *Chili.* — Le Conseil général d'hygiène du Chili déclare que la peste bubonique a fait son apparition à Valparaiso. — Quelques cas sont signalés également dans le port de Talcahuano.

DIVERS [61]

Hommage au Pr Cornil. — Au moment où le Pr Cornil quitte son service hospitalier de l'Hôtel-Dieu, un groupe de ses élèves a pris l'initiative de lui offrir une médaille. Il vient solliciter une souscription pour donner au maître, qui a créé en France l'enseignement de l'Histoire pathologique et de la Bactériologie, ce témoignage de reconnaissance. Les souscriptions sont reçues chez M. Alcan, éditeur, 108, Boulevard St-Germain, et M. G. Steinheil, éditeur, 2, rue Casimir-Delavigne. La souscription sera close le 1er août 1903. A partir de 25 francs, les souscripteurs recevront une reproduction en bronze de la médaille; à partir de 50 francs, les souscripteurs auront droit à une reproduction en argent.

Les Médecins archéologues. — M. le Dr Carton continue les fouilles qu'il exécute à El Kenissia, près de Sousse, pour le compte de l'Académie des Inscriptions et avec le concours du capitaine Ordioni. — M. le Dr Marcel Baudouin vient d'explorer deux importants souterrains-refuges en Vendée maritime, pour le compte de l'A. F. A. S.

Mission médicale. — M. J. Gourdon vient d'être chargé par M. le ministre de l'Instruction publique d'aller étudier et d'établir un rapport

sur les méthodes de traitement de la luxation congénitale de la hanche, actuellement employées dans l'Université de Vienne.

Le Médecin du Roi Pierre Ier de Serbie. — Le roi Pierre Ier vient de désigner pour son médecin particulier une personnalité très connue du monde colonial belge, le Dr Kosta Dietrich, qui s'était réfugié au Congo à la suite d'un procès politique dans lequel il s'est trouvé impliqué pour avoir voulu renverser la dynastie des Obrenovitch. Il avait été condamné aux travaux forcés. (*Paris-Nouvelles*).

Distinctions honorifiques. — M. le Dr Chipault (de Paris) vient d'être nommé correspondant de l'Académie royale de Turin (*Médecine mod.*).

La Vivisection. — A la Société française contre la vivisection, conférence de M. P. Nagour sur les « Abus résultant de la pratique de la vivisection ».

Femmes médecins. — *Soins médicaux aux femmes indigènes d'Algérie.* — Le *Bulletin de l'Office de l'Algérie* publie la note ci-après : « Pour assurer les soins médicaux aux femmes indigènes, qui ne peuvent pas ou qui ne veulent pas, en raison de leurs habitudes ou de leurs coutumes spéciales, s'adresser à un médecin (1), le Gouvernement de l'Algérie cherche à organiser dans les villes de la colonie, où la population musulmane a une importance numérique suffisante, un service de consultations gratuites confié à des femmes pourvues du diplôme de docteur en médecine, ou tout au moins d'officier de santé. L'administration fournira à ces femmes médecins, outre le local, le matériel et les instruments nécessaires aux consultations, les médicaments destinés à être remis aux malades indigentes, et une indemnité pouvant varier suivant les localités et le nombre des consultations. Une salle de consultations de ce genre a été déjà organisée à Alger. Une seconde est en voie d'installation à Blida. Il reste à en créer d'autres à Oran, Tlemcen, Mascara, Mostaganem, Miliana, Bôce et Bougie. Les doctoresses qui seront disposées à se charger du service des consultations dans l'une des villes énumérées ci-dessus, devront adresser leur demande au Gouvernement général, à Alger (Direction des affaires indigènes) ou à l'Office de l'Algérie, au Palais-Royal, à Paris. » — Nous engageons très vivement les femmes médecins récemment reçues à aller passer de la sorte quelques années en Algérie. C'est la vie assurée.

Une femme docteur ès-sciences. — *Le radium et Mme Currie.* — Le mois dernier, Mme Sklodowska-Currie a soutenu, en Sorbonne, sa thèse pour le doctorat ès-sciences sur le *radium* et les matières radio-actives. Tout le monde a entendu parler des remarquables travaux faits en collaboration par Mme Curie et son mari, M. P. Curie, professeur de physique et de chimie industrielle à l'Ecole municipale. Le point de départ de ces travaux fut la découverte des rayons uraniques par M. Becquerel, lequel montra que l'uranium emettait des rayons impressionnant les plaques photographiques et traversant les écrans. En généralisant ces recherches et en les analysant, M. et Mme Curie ont découvert toute une série de matières radio-actives dont le radium est le type ; ce curieux métal a une action étonnante pour électriser et désélectriser les corps ; il produit des brûlures graves à une dose infinitésimale et possède des propriétés physiologiques et bactéricides toutes particulières. On le retire des sous-produits du traitement d'un minerai d'urane provenant de Suède et de Norvège et que l'on nomme *pechblende*. Les énormes quantités de ces sous-produits à mettre en œuvre et des réactifs chimiques à employer font que le radium revient actuellement à un prix presque fabuleux ; mais on peut envisager la possibilité de trouver comme conséquence des travaux de M. et Mme Curie, d'autres métaux et matières radio-actives susceptibles de multiples et utiles applications.

Les femmes chimistes. — En Allemagne, les *femmes chimistes* entrent en scène (*Revue scient.*, 1902, p. 766). Citons Mme Bauman, morte récemment. On connaît une autre polonaise, docteur ès-sciences physiques : Mme Micheline Stefanowska (*Rev. encycl.*, 1896, p. 889, 1re partie).

Les Médecins et l'affaire de Bologne. — Le Dr Pio Naldi, accusé de complicité dans l'assassinat du comte Bonmartini, a tenté de se suicider dans la cellule où il est détenu, en s'ouvrant les veines avec un morceau de verre. Les gardiens l'ont trouvé évanoui sur le lit. Un médecin, appelé, a prodigué ses soins au blessé. Le fait aura une influence très grande sur la marche du procès Murri-Bonmartini. L'affaire traîne déjà depuis un an. On prétend qu'après sa tentative de suicide, pendant qu'il était encore en danger de mort, le Dr Naldi aurait laissé échapper des aveux qui ont amené l'arrestation du Dr Secchi, amant de la comtesse Bonmartini. C'est le Dr Secchi qui avait loué, sous un faux nom, le petit entresol de la maison où le pauvre comte habitait. Cet entresol servait de rendez-vous aux deux amants.

Le juge d'instruction avait plusieurs fois interrogé Secchi, mais celui-ci avait essayé de prouver par un alibi qu'il se trouvait absent de Bologne au moment du crime. L'arrestation de Secchi semble être de la plus grande importance puisqu'elle fait supposer une organisation préalable du crime préparée entre le beau-frère de la victime, Tullio Murri, et les Drs Naldi et Secchi. Il ne faut pas oublier que Tullio Murri s'était jusqu'ici donné comme étant l'unique auteur du meurtre de Bonmartini, qu'il devait avoir commis en se querellant avec le comte et provoqué par celui-ci.

Journalistique. — Nous avons reçu le 1er numéro des *Archives internationales de Chirurgie*, publiées par M. le Pr Ch. Willems, de Gand. Chaque travail est publié dans la langue d'origine et suivi d'un résumé en quatre des langues suivantes : français, allemand, anglais, italien et espagnol. — A signaler aussi la publication de *La Syphilis*, revue mensuelle de médecine spéciale, publiée par M. le Dr T. Barthélemy, médecin de Saint-Lazare. Nous adressons nos meilleurs vœux à ces deux excellentes revues.

Mariages de Médecins. — M. Léon Portel, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, épouse Mlle Berthe Roussel. — M. le Dr Georges Dorion (de Rue, Somme), a épousé Mlle Gabrielle Masson. — M. le Dr Louis-Nicolas-René Guillot (de Vitry), épouse Mlle Perrine-Marie Berthelot. — M. le Dr André-René-Théophile-Joseph Rousseau (de St-Denis-la-Chevasse, Vendée) épouse Mlle Anne-Marie-Joséphine Vendryes. — M. le Dr Félix-Adrien Mauger (de Paris), ancien interne des hôpitaux, épouse Mlle Denise-Louise Saulnier. — M. le Dr Léopold Leenhardt, interne des hôpitaux, fils du docteur, épouse Mlle Henriette Castelnau. — M. Aymard d'Adhémar de Lantagnac, élève de l'Ecole de Santé de la Marine, épouse Mlle Marguerite d'Alberti.

Les Chirurgiens français à l'étranger. — Nous apprenons avec plaisir que M. le Dr Mencière (de Reims) vient d'être nommé membre de l'Association allemande de Chirurgie orthopédique. — C'est l'un des rares chirurgiens français faisant actuellement partie de cette importante Société.

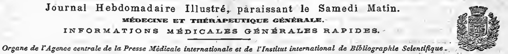
(1) En 1866, déjà, le Gouvernement avait tenté d'assurer aux femmes et enfants arabes des soins médicaux. « Ce que le médecin homme ne saurait faire, la *femme médecin* le fera peut-être », dit le rapport de M. le Dr Patin, et, pour réaliser cette expérience, une femme distinguée par l'étendue de ses connaissances et de ses aptitudes, ayant obtenu régulièrement le diplôme de bachelière ès-lettres et ès-sciences, Mlle Rengguer de la Lime, fut autorisée ministériellement à prendre régulièrement des inscriptions pour le doctorat à l'Ecole de Médecine d'Alger. — En 1896, le rapport de Mme le Dr Chellier, chargée d'une mission médicale dans l'Aurès, constatait l'empressement des malades à venir solliciter les soins de la femme médecin. L. P.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. – Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. – 1973.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 30. 25 Juillet 1903.

Gazette Médicale de Paris


Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (09)

La Médecine préhistorique.

Il est véritablement extraordinaire que les préhistoriens de profession, dont un grand nombre sont médecins, n'aient pas encore songé à écrire un livre de *Médecine* ou tout au moins de *Thérapeutique préhistorique* conçue à la manière moderne, c'est-à-dire en utilisant toutes les données du folklore des diverses nations européennes, et les traditions et légendes de notre pays.

Certes, beaucoup de nos confrères de province songent bien à consigner les préjugés populaires qu'ils observent dans la région où ils exercent. Mais ils se bornent, jusqu'à présent, à recueillir des faits et des observations, sans les grouper et sans en constituer un corps de doctrine, une *science* en un mot.

C'est évidemment là une excellente besogne, dont il faut leur être très reconnaissant, car, sans ce travail de bénédictin primordial, on ne pourrait rien tenter. Mais le temps est venu où, se servant de toutes les données fournies par les cultes antiques (fontaines, pierres, arbres, plantes, etc.), on peut ébaucher parfaitement des éléments de *Thérapeutique préhistorique*, tout le monde étant désormais fixé sur les rapports des antiques religions pré-chrétiennes avec la médecine populaire.

Pour notre compte, nous nous attachons maintenant, non plus à l'étude des propriétés médicinales des différents objets vénérés; mais, en vertu de l'adage familier « Natura morborum curationes ostendunt », à celle de *maladies internes* elles-mêmes, qui sévirent en Gaule avant l'an mil et depuis l'époque néolithique. On sait, d'autre part, que la *pathologie externe* préhistorique est plus aisée à débrouiller, car les sépultures d'autrefois nous donnent chaque jour des ossements forts précieux, atteints de lésions encore visibles. Et tout permet de supposer que, d'ici quelques années, il sera possible de mettre sur pied un traité de médecine et de chirurgie (Pathologie), reconstitué à l'aide du seul et beau musée qu'est le sol européen.

Marcel BAUDOUIN.

HISTOIRE DE L'HYGIÈNE.

613.

La Chaussure chez les Gallo-Romains

ETUDE D'HYGIÈNE RÉTROSPECTIVE DU PIED.

PAR

Marcel BAUDOUIN.

Comment, à la belle époque gallo-romaine, c'est-à-dire du Ier au IIIe siècle après Jésus-Christ, les habitants de la France se chaussaient-ils ?

C'est là un côté fort intéressant de la question de l'hygiène du pied, que l'on peut essayer d'élucider à l'aide de trois sortes de documents : 1° les *vestiges préhistoriques*, qu'on a retrouvés, et qui constituent des documents bien plus probants que les écrits des meilleurs écrivains latins du temps; 2° les *textes*; 3° les *reproductions artistiques* (bas-reliefs, statues, bronzes, etc.) originales de la chaussure antique, qui fournissent des données encore plus sujettes à caution que les textes eux-mêmes.

Toutefois, pour ne pas être accusé, dans ce journal qui ne s'adresse qu'à des savants et non à des historiens littérateurs, d'une imagination trop ardente, nous baserons uniquement notre étude sur les *vestiges* eux-mêmes, et laisserons de côté, pour l'instant, tout ce qui a trait à l'*art* et à la *littérature*.

* * *

Notre intention n'est pas non plus de refaire sur de telles données l'histoire complète de la *Chaussure des Romains* de Rome et d'Italie.

Nous voulons seulement signaler, de façon spéciale, dans cet article, les particularités propres à la *Chaussure des Gallo-romains*, et montrer les modifications subies par la chaussure des Gaulois après l'invasion des Romains dans notre pays. Nous ne tiendrons donc compte ici que des *objets anciens trouvés en Gaule*.

Ainsi envisagé, d'une façon aussi précise et aussi restreinte, le problème est bien plus difficile à élucider qu'on aurait pu le croire au premier abord, car les *textes* et les *sculptures* étant éliminés pour ce point très particulier, les *vestiges protohistoriques* connus demeurent très rares.

Nous ne parlons pas d'ailleurs des textes et des statues et des autres objets d'art, parce que la plupart ont trait aux Romains d'Italie, et non pas à ceux de la Gaule, qui seuls doivent nous intéresser aujourd'hui.

HISTORIQUE. — La première étude un peu complète de la chaussure chez les Gaulois et les Gallo-Romains paraît être due à Balduinus [évidemment cet auteur du XVIIe siècle s'appelait B. Baudouin (1)], qui a écrit un fort curieux livre sur la chaussure des anciens, dès 1615, à Paris.

Nous avons pu consulter, à la Faculté de Médecine de Paris, deux belles éditions de cet ouvrage (2). Mais les quelques données que nous avons pu extraire de ce savant travail ne nous seront d'aucune utilité dans le cas présent.

(1) Baudouin était fils d'un *cordonnier*; et c'est ce qui l'engagea à écrire son livre.

(2) B. BALDUINI *Calceus antiquus et mysticus*. [n° 42.248, Faculté Méd., Paris].

B. BALDUINI *Calceus antiquus et mysticus*; et Jul. NIGRONIS. *De Caliga veterum*, etc. Lugd. Batav., Th. Haak, MDCCXI, in-12, fig. [n° 30.526, Fac. Méd., Paris].

P. Lacroix (c'est-à-dire le bibliophile Jacob) et A. Duchesne, en 1852, ont refait une histoire de la chaussure (1), analogue à celle de Balduinus; mais les renseignements que donnent ces auteurs sont tout aussi peu intéressants pour la période que nous étudions. Ils ne font que reproduire les figures, un peu fantaisistes, de Balduinus, en particulier une ancienne *chaussure gauloise*, une chaussure de soldat *romain*, un *calceus*, une sandale du peuple, et une *caliga*, provenant de l'arc de Constantin, de Rome (2).

Racinet (*Le costume historique*) a donné, de son côté, une planche de chaussures romaines, d'après les antiques.

Quicherat (3) est, d'ailleurs, à peu près le seul auteur qui ait traité de la chaussure des Gallo-Romains ; et nous reviendrons plus loin sur ses idées à ce sujet et la classification qu'il a proposée pour cette époque.

Ch. Vincent (4), dans un livre postérieur au traité de Quicherat, et comparable à celui de Balduinus, n'a apporté qu'un fait nouveau ; mais il a étudié la question avec une compétence toute professionnelle. Il a signalé, en effet, la trouvaille faite dans le Puy-de-Dôme, après avoir cité le texte de Quicherat, c'est-à-dire les découvertes de l'abbé Baudry en Vendée. D'après lui, on a trouvé, au pied d'un squelette d'une auvergnate du IVe siècle, à Martres-de-Veyres (Puy-de-Dôme), en 1851, des *pantoufles* qui sont déposées au Musée de Clermont-Ferrand. Nous insistons plus loin sur cette donnée importante.

La littérature médicale proprement dite est des plus pauvres sur la chaussure antique.

L'article du *Dict. des Sc. méd.*, daté de 1813 et dû à Jourdan, ne donne guère qu'un nom latin : celui de *Calceamentum*, qu'il prétend traduire par celui de chaussure. L'article du *Dictionnaire encycloped. des Sciences médicales* est à peu près muet sur la question des chaussures chez les différents peuples, et en particulier chez les Gallo-Romains. Quant aux autres publications médicales, il est inutile même de les citer.

Énumération des objets authentiques. — 1° Les rares chaussures authentiques que nous connaissions sont dues surtout à un archéologue vendéen, l'abbé F. Baudry, qui en a trouvé plusieurs dans une région de notre pays d'origine, que nous explorons, nous aussi, aujourd'hui encore. Elles ont été extraites des *Puits funéraires*, qu'il a fouillés au Bernard, de 1859 à 1873, décrites dans diverses brochures, figurées en partie, et étudiées dans leur ensemble dans son beau livre, trop ignoré (1). Nous reproduisons fidèlement ses descriptions, en l'absence de ces objets, malheureusement introuvables aujourd'hui : une *gallique* ; trois *souliers d'homme* et deux *souliers de femme*; un *soulier d'enfant* ; une *sandale de femme*. Au total : *huit* pièces (2).

2° Une autre chaussure se trouve, d'après Ch. Vincent, au Musée de Clermont (Puy-de-Dôme). Nous avons écrit au conservateur de ce Musée pour obtenir un dessin et une description de cette chaussure. Mais on ne nous a honoré d'aucune réponse : ce qui est au demeurant la coutume de MM. les conservateurs. Il s'agit, comme nous l'avons dit, d'une *sandale à empeigne* ou *soulier à semelle de liège*.

3° Le Musée de Cluny possède des semelles de *Caliges* ; mais elles ont été trouvées *dans le Rhin* et non en Gaule.

4° Le Musée de Saint-Germain, au dire de son Catalogue (3), ne posséderait pas une seule chaussure gallo-romaine provenant de France ; et cela nous fait regretter, une fois de plus, que les objets découverts en Vendée soient perdus, et qu'on n'ait pas attribué jadis aux trouvailles de l'abbé Baudry toute l'attention qu'elles méritaient.

D'après ce catalogue, à Saint-Germain, il n'y aurait, en effet, que les sujets suivants, susceptibles de nous intéresser, au cours de cette étude. Ce sont :

1° Chaussure d'un *Légionnaire* romain, découverte en 1857, à Mayence, exposée sur le même socle qu'une statue (Vitrine 12, salle XIII, socle). C'est une pièce authentique ; malheureusement, elle ne provient pas de France, mais d'*Allemagne* ; et c'est un type romain.

2° Chaussure d'un cavalier, chaussure de cheval ou *hippo-sandale*, provenant de *Suisse*, et non de France (vitrine 27, salle XIII, B).

3° Femmes (sur stèle gallo-romaine, provenant de Dijon), ayant des chaussures *très pointues* (Salle XXV, nouvelle, 31. 750-2). Ici, il s'agit bien d'un document d'origine gallo-romaine et fort intéressant, à rapprocher de celui d'Auvergne ; malheureusement encore, il ne s'agit ici que d'une représentation artistique, plus ou moins exacte d'ailleurs, et non pas d'un objet d'une authenticité indiscutable.

Ainsi donc, il est bien certain qu'il n'existe pas, en réalité, dans notre Musée des Antiquités nationales, le seul endroit où ces objets eussent dû être déposés, une seule chaussure gallo-romaine, trouvée en France et indiscutable ; et on a laissé perdre les magnifiques découvertes, absolument sans prix, de l'abbé Baudry, notre compatriote ! Une telle incurie est vraiment impardonnable ; et nous ne dissimulerons pas plus longtemps que cet article n'a été en somme écrit que pour signaler cet acte de vandalisme d'un genre nouveau.....

Description des pièces trouvées en France. — Pour cette description, nous adopterons jusqu'à nouvel ordre la classification de Quicherat, que cet auteur a exposée de la façon suivante :

« Les Gallo-romains, en fait de chaussures, portèrent à peu près toutes celles qui étaient en usage dans l'Empire. Ainsi on voit représentés sur leurs monuments la simple SEMELLE (*solea*), attachée aux pieds par des rubans ou des lanières de cuir ; la SANDALE A EMPEIGNE découpée, que l'on assujettissait également par des rubans autour de la jambe ; le SOULIER ROMAIN (*calceus*), très couvert, et dont le *quartier* s'élevait au-dessus de la cheville ; les CALIGES (1), brodequins découpés en une infinité de languettes, qui se réunissaient sur le dessus du pied ; une autre sorte de BRODEQUINS (2), tout à fait sans découpure et pareils à nos bottines d'aujourd'hui, sinon qu'ils n'avaient pas de talons ; enfin, des GALLIQUES, ou GALOCHES, de plusieurs espèces. »

I. — Semelles ou Sandales [*Solea*].

On n'en connaît qu'un seul exemplaire pour la France. Il a été découvert par l'abbé F. Baudry, au Bernard (Vendée).

1° *Sandale du Bernard* (Vendée). — Cette sandale de femme, longue de 23 centimètres (*Fig.* 111) (3), a été trouvée en 1872 dans le Puits funéraire n° XXI.



Fig. 111. — Sandale de femme trouvée au Bernard (Vendée) [Restauration].

(1) P. Lacroix et A. Duchesne. — *Histoire de la chaussure depuis l'antiquité la plus reculée jusqu'à nos jours*, suivie de l'histoire sérieuse et drolatique des cordonniers et des artisans dont la profession se rattache à la cordonnerie. Paris, 1852, édit. avec 250 grav. sur bois, par F. Seré.

(2) Ce dernier document est bien *gallo-romain* ; mais il ne s'agit que d'un bas-relief.

(3) Quicherat. — *Histoire du costume en France depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours*. Paris, Hachette, 1875 [p. 37].

(4) Ch. Vincent. — *Histoire de la Chaussure, de la Cordonnerie et des Cordonniers célèbres. Antiquité.* Paris, 1880, grand in-8° [p. 520 à 527].

(1) F. Baudry (abbé) et L. Ballereau. — *Les Puits funéraires gallo-romains du Bernard* (Vendée). La Roche-sur-Yon, Gasté, 1873, in-8°, nombreuses figures.

(2) Il est curieux de noter que les trouvailles de l'abbé Baudry, si peu appréciées dans son pays, sont très connues aux Etats-Unis. En effet, un journal de médecine de Battle Creek (Michigan) publiait récemment un article de Ethel Reedor Tarnsworth (*Studies in Costume* ; in *Good Health*, 1903, mars, 105-101), dans lequel sont reproduites les figures de deux des souliers gallo-romains trouvés au Bernard (Vendée).

(3) S. Reinach. — *Antiquités nationales. Catalogue* [*Musée de Saint-Germain-en-Laye*]. Paris, in-16, 3e édit., 1898 [p. 105 ; p. 112 ; p. 196].

(1) Des *Caliges* se trouvent aux musées de Mayence, de Cluny, de Saint-Germain (c'est celles que nous citons dans le texte), et de Londres. — Les figures 1035 et 1036 de l'article *Caliga* de Saglio [*Dict. des Ant. grecq. et rom.*, t. I, 1887] représentent la *Caliga speculatoria* (forte semelle, ferrée de clous serrés et pointus, à laquelle était cousu un cuir découpé en lanières, formant un réseau autour du talon et du pied, les doigts étant à découvert). La figure 1033, p. 850, est le type de la chaussure militaire des Romains, c'est-à-dire une vraie calige. — Sur les caliges, consultez aussi l'article *Chaussures*, par Th. B., de la *Grande Encyclopédie* (*Fig.* 17), Quicherat, et surtout Nigronius (*Loc. cit.*).

(2) A Pompéi, on a trouvé un *brodequin*, qui est figuré dans l'article « Brodequin » de L. Knab, dans la *Grande Encyclopedie* (*Fig.* 3) ; la figure 4 de cet article représente un *brodequin* des Goths.

(3) *Loc. cit.*, p. 188.

« Cette simple sandale consiste (1) en une semelle en *cuir*, bien conservée, autour de laquelle on retrouve, dans l'intérieur, la place des lanières placées horizontalement, et desquelles partaient, de divers points visibles encore à l'œil, les rubans qui passaient en tous sens sur le pied et le cou-de-pied, pour le maintien de la chaussure et se nouaient à la jambe au-dessus de la cheville. A la vue de cette semelle, forte, épaisse et lustrée, le premier cri de notre cordonnier du Bernard fut celui-ci : « Oh! quel admirable baudrier (2) ! Celui que les tanneurs nous vendent aujourd'hui lui est inférieur sous tous les rapports. »

II. — Souliers [*Calceus*].

Le *Calceus* gallo-romain se rapproche évidemment du *Calceus* de Rome (3).

Mais, cependant, en comparant les pièces, que nous décrivons plus loin, avec les documents nombreux que l'on possède pour l'Italie, on notera quelques différences, intéressantes à souligner, comme l'ont fait d'abord Quicherat, puis Ch. Vincent.

Pour faciliter ces comparaisons, nous diviserons les souliers gallo-romains, connus jusqu'à présent, en deux catégories :

I. — *Les Souliers à oreilles et à clous.*
II. — *Les Souliers sans oreilles.*

I. — Souliers à oreilles et à clous.

Les souliers à oreilles, c'est-à-dire avec *quartiers*, et à clous, sont les plus typiques. Nous connaissons les exemplaires ci-dessous.

1° *Souliers d'Homme.*

1° *Souliers du VI*e *puits.* — « Deux forts souliers d'homme, dont les semelles avaient conservé leurs *clous*, à tête de diamant », ont été trouvés par F. Baudry (4), dans le VIe puits, en 1865. — Malheureusement, ils n'ont été ni dessinés, ni décrits, ni conservés.

2° *Souliers du XIII*e *puits.* — Dans le XIIIe puits funéraire, fouillé en 1868, Baudry a trouvé un soulier d'homme très analogue à un soulier de femme, situé dans le même puits, et, en tout cas, de même forme.

C'est « un soulier à talon et à empeigne, percé à jour à l'extrémité, pour donner du jeu aux orteils et de l'air au pied, dont la semelle était garnie de clous à pointe de diamant » (*Fig.* 112) (5).

Ce soulier avait environ : « 0 m. 26 à 0 m. 28 » (1), « était à talon (2), dans la forme du sabaron, forme conservée jusqu'à



Fig. 112. — Souliers d'homme à oreilles et à clous (Le Bernard, Vendée). — Au-dessus, l'un des clous, qui se trouvaient à la semelle.

présent par les gens de nos campagnes. Le sabaron était relié à l'empeigne par des courroies attachées sur le cou-de-pied ; les semelles étaient garnies de clous à tête de diamant (3)... L'empeigne était taillée à jour, seulement vis-à-vis les doigts du pied, afin de leur donner plus de jeu » (4).

(*A suivre*).

(1) *Loc. cit.*, p. 327.
(2) *Baudrier* est ainsi écrit pour remplacer la prononciation patoise dérivée du vieux français *Baudre* ou *Baudréc*, morceau de cuir.
(3) Le *Calceus* romain est bien connu. On en trouvera de nombreuses figures dans tous les ouvrages consacrés à la chaussure ; et Léon Heuzey (*Dict. des Ant. grecq. et rom.*, t. I, 2e p., 1887), en particulier, en a figuré plusieurs, qu'on pourra prendre pour types de comparaison avec les souliers gallo-romains. Bornons-nous à rappeler qu'Heuzey a figuré des *calceus* de sénateur (*Fig.* 1014, 1015), des *calceus patricius* (*Fig.* 1016, 1017, 1018, 1019), un *calceus mulleus* : *calceus muliebris* ou *calceolus* (*Fig.* 1020), un *calceus repandus* (*Fig.* 1022).
(4) *Loc. cit.*, p. 55.
(5) *Loc. cit.*, p. 126.

(1) *Loc. cit.*, p. 326.
(2) *Loc. cit.*, p. 327.
(3) Nom sous lequel est connue en Vendée une variété de clous à souliers.
(4) L'auteur croit que le soulier appartenait à un nommé *Cuns.*

ACTUALITÉS.

DISTINCTIONS HONORIFIQUES.

614.2

Les Décorations du 14 Juillet 1903.

Voici les nominations médicales dans la Légion d'honneur à l'occasion du 14 Juillet :

Commandeur : M. le Dr Robin, membre de l'Académie de Médecine.

Officiers : MM. les Prs Cornil (de Paris), Poncet (de Lyon), et M. le Dr Cazaux (de Langoiran, Gironde).

M. le Pr Cornil (Paris).

Chevaliers : MM. les Drs Launois, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris; Vaquez, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris ; Souques, médecin des hôpitaux de Paris ; Marie, médecin en chef de l'asile de Villejuif (Seine) ; Carron de la Carrière, médecin à Paris ; Millée, medecin à la clinique nationale des Quinze-Vingts ; Maestrati, membre du Conseil géneral de la Corse ; Mareau, médecin en chef de la prison d'Angers, chirurgien de l'Hôtel-Dieu ; de Lavarenne, médecin de l'établissement thermal de Bagnères-de-Luchon; Auguste Jaurès, adjoint au maire de Dourgne (Tarn) ; Tarrade, maire de Châteauneuf, membre du conseil général de la Haute-Vienne ; Graux, médecin consultant à Contrexéville ; Gallice (de Langeac), Bonneau (de Courçon), Carrère (de Prats-de-Mollo), Charpy (de Toulouse), Guillon (d'Ayron), Marquis (d'Avesnes), Pezet (de Montpellier) ; Beveraggi, officier de santé à Belgodère (Corse) ; Rivière, sujet britannique; Brissay, à Rio de Janeiro (Brésil).

***

Décorations du Service de Santé militaire. — *Commandeur de la Légion d'honneur* : M. le médecin inspecteur Robert, du 19e corps d'armée. — *Officiers* : Les médecins principaux de 1re classe, Poignon, au 13e corps; de 2e classe Aubert, en retraite ; Bourdon, à l'hôpital militaire de Villemanzy, à Lyon, Gorsse, en retraite ; Jolié, chef de l'hospice mixte de Saint-Etienne; le médecin-major de 1re classe Uciani. — *Chevaliers* : MM. les médecins-majors Arragon, Bilouet, de Casaubon, Jannot, Farganel, Fradet, Lépagnez, Munschina, Pouillaude, Barrière, Bouquet de Jolinière, Bourdin, Cot, Dalphin, Gonnal, Jacquin, Nabona, Cahen, Darricarrere, Mancha ; Guerchet, Le Ray, Léorier, Hutre, Brunati, Cognacq, Marchand (troupes coloniales). Les médecins-majors de 1re classe de l'armée territoriale Chambrelent, au 6e corps ; Huber, au 2e corps ; Saint-Ange, au 17e corps; Redard et le médecin-major de 2e classe Bénard, affectés au gouvernement militaire de Paris; le médecin aide-major de 1re classe Meslier, au 12e corps.

***

Le *Figaro* a publié, à propos de ces décorations, les notices biographiques ci-dessous ; nos lecteurs nous en voudraient d'y changer le moindre mot, car on y devine la plume autorisée d'un confrère fort connu et décoré lui-même.

Dr Albert Robin. — Le nouveau commandeur est un des grands médecins d'aujourd'hui. Il est aussi quelque chose de plus et de mieux qu'un grand médecin. Entendez par là qu'il n'a rien de commun avec ces savants d'esprit étroit, appliqué, asservi, qui demeurent toute leur vie de bons élèves, et qu'il a su demeurer libre, original et bien lui-même, dans ses doctrines et dans sa vie. Remontant le courant des opinions toutes faites, il a osé reprendre la vieille « médecine des humeurs », et il a contribué pour une forte part à faire de la chimie biologique, science de laboratoire, une servante ingénieuse, précise, vraiment utile de la thérapeutique journalière. Entré tout jeune à l'Académie de médecine, il y tient une place influente et indépendante; ses cours de la Pitié, qui ne sont point enseignement officiel, sont suivis



M. le Dr A. Robin (Paris).

d'un grand nombre d'étudiants et de médecins français et étrangers. Le *Dictionnaire de Thérapeutique*, dont il a dirigé la publication, ses leçons sur les maladies de l'estomac et de la nutrition sont des œuvres classiques. Et, non content d'une clientèle exceptionnellement nombreuse, où l'on compte des impératrices, des reines, quelques princes, tous les grands-ducs, il trouve le moyen de tout lire, de rédiger un « Bulletin médical » et une importante rubrique de bibliographie littéraire dans un grand journal cosmopolite, de faire de l'automobile, de demeurer un parfait homme du monde, aussi chic, aussi grand seigneur que les plus élégants d'entre ses malades. Peu d'hommes reçurent du ciel plus de dons en partage, puisqu'avec tous ceux que je viens de dire, il eut

celui de n'avoir point de morgue ni de pose, et demeure toujours, en dépit de ses envieux, bon confrère, point médisant, élégamment courtois pour ses détracteurs, invariablement serviable à ses amis.

Pr Poncet. — Professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Lyon. S'est fait une renommée européenne, non seulement par ses talents de chirurgien, mais aussi par ses études très importantes sur les « Affections des os et des jointures », sur le « Traitement



M. le Pr Poncet (Lyon).

chirurgical des goitres », sur les « Maladies des voies urinaires », sur le « Rhumatisme tuberculeux », et surtout par ses études toutes neuves sur « l'Actinomycose humaine », maladie d'une fréquence et d'une importance insoupçonnées avant lui. A attaché son nom à plusieurs opérations qui, en chirurgie, portent le nom d' « opérations de Poncet » et a créé l'antisepsie dans les hôpitaux de Lyon. A opéré *in extremis* le président Carnot qui devait, le lendemain du jour où il fut assassiné, le décorer à l'Hôtel-Dieu. Sa croix de chevalier lui fut donnée quelques jours plus tard. Esprit ardent, épris de générosité et de justice, dévoué à toutes les nobles causes et toujours prêt à s'oublier pour le salut d'autrui.

Dr Launois. — Médecin et histologiste, homme de laboratoire et de grande clientèle, laborieux, actif, l'esprit alerte, vrai type du savant français et parisien, capable de besognes formidables: ce qui ne l'empêche pas, dans les réunions de confrères qui sont pour lui des repos, de se montrer prompt au discours, au speech, qu'il fait particulièrement humoriste et spirituel. Lauréat de l'Académie de Médecine, l'un des plus jeunes et des plus distingués parmi les médecins des hôpitaux, le docteur Launois est un de ceux sur lesquels les maîtres d'hier comptent le plus comme un des maîtres de demain.

Dr Vaquez. — Un des meilleurs élèves du grand Potain. Agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux. Spécialiste très distingué en fait de maladies du cœur, des vaisseaux et du sang, ne cesse point de publier des travaux marqués au coin de la précision la plus scientifique et de cette scrupuleuse bonne foi dont son maître donna, toute sa vie, un si bel exemple.

Dr Souques. — Un des élèves de Charcot, dont il fut le dernier chef de clinique. Un des jeunes maîtres de la neurologie française, et l'un des esprits les plus fins de sa génération. Physiquement, le portrait d'Emile Zola dans la pointe sèche de Deshoutin.

Dr Marie. — Aliéniste et philanthrope, apôtre et savant, le médecin de Villejuif, dont les travaux scientifiques sont extrêmement estimés, a fondé l'œuvre excellente et prospère de l'Assistance familiale aux aliénés. Profondément humain, il continue la tradition de Pinel qui le premier fut pitoyable aux pauvres fous et voulut qu'on les traitât en malades et malheureux souvent inoffensifs. A trouvé une compagne exceptionnellement intelligente et dévouée à ses idées, pour le seconder dans une œuvre excellente, que patronnent de toute leur autorité le prince homme de lettres Lubomirsky et la princesse, de qui les malheureux ont appris à connaître l'inépuisable charité quand elle était la duchesse Decazes.

Dr Carron de la Carrière. — Elève de Peter. Excellent praticien, le médecin type de la famille et des enfants. A organisé avec une ingéniosité parfaite ces voyages aux stations minérales françaises, qui complètent si utilement l'éducation, fort négligée sur ce point-là, de nos praticiens.

Dr Maestrati. — Est membre du Conseil général de la Corse, mais il exerce la médecine à Paris, et il s'y est même fait une très jolie clientèle. Très paternel d'aspect et de manières, sa seule présence est la consolation des malades et la tranquillité des familles. Sa bonne figure ouverte et sympathique inspire confiance, et son talent de médecin fait le reste. Très estimé et très aimé de tous ceux qui le connaissent. Ses collègues du Conseil général de la Corse l'ont, par deux fois, élevé à la vice-présidence. C'est un fils de ses œuvres qui ne doit rien qu'à son travail, et la croix qui lui est si justement attribuée est, par là-même, une croix parfaitement démocratique.

Dr de Lavarenne. — Médecin à Luchon, où il a eu la plus grande clientèle pendant chaque saison depuis vingt ans, il consacre l'hiver, à Paris, à diriger comme secrétaire de la rédaction un des meilleurs journaux de médecine: la *Presse médicale*, où il publie des bulletins hebdomadaires qui sont des modèles du genre. Le dévouement fait homme : beaucoup d'aménité, beaucoup de science et beaucoup de talent. A pris, avec MM. Brouardel, Letulle, Léon Petit, etc., une part considérable au mouvement fédéral antituberculeux.

Dr Jaurès. — M. le Dr Jaurès, qui est du Tarn, serait un parent du fougueux orateur socialiste dont il porte le nom qu'il ne faudrait pas s'en étonner; mais on doit reconnaître qu'il a d'autres titres à la décoration. Conseiller municipal de sa commune en 1874, il fut nommé adjoint au maire en 1877, et il l'est encore à l'heure qu'il est. Cette constance de ses concitoyens prouve assurément en sa faveur. Il les a dotés, il est vrai, d'un refuge cantonal. Il a aussi pour lui de s'être brillamment conduit en 1870. Il compte vingt-huit ans de service, et si par là-dessus est arrivée la recommandation de M. le vice-président Jaurès, il y a lieu de croire qu'elle n'a pas nui au bon docteur...

Dr Graux. — Bien connu de tous les Parisiens qui vont faire une saison à Contrexéville. Parisien lui-même, il devient tout de suite leur ami. De plus, il les soigne fort bien, ce qui n'est pas fait pour altérer leurs relations. Un ancien interne des hôpitaux de Paris. Médecin-inspecteur des écoles du dixième arrondissement de Paris en 1879. A si bien pris à Contrexéville qu'on l'a nommé conseiller municipal. Mais une telle gloire ne l'a pas grisé, et il a conservé ses façons affables et son allure simple et cordiale.

∴

Le *Journal officiel* a publié les nominations d'officiers d'Instruction publique et d'Académie, faites à l'occasion du 14 juillet. Ces nominations sont presque exclusivement universitaires.

Officiers de l'Instruction publique : MM. Abelous, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse ; Berthelot, professeur à l'Ecole de Pharmacie de Paris ; Brault, professeur à l'Ecole de Médecine d'Alger ; Broussoles, professeur à l'Ecole de Médecine de Dijon ; Brunotte, professeur à l'Ecole de Pharmacie de Nancy ; Bruyant, suppléant à l'Ecole de Médecine de Clermont ; Chambrelent, agrégé à la Faculté de Médecine de Bordeaux ; Delaunay, directeur de l'Ecole de Médecine de Poitiers ; Devic, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Lyon ; Duguet, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Paris ; Gros, suppléant à l'Ecole de Médecine de Clermont ; Hache, professeur à l'Ecole de Médecine de Reims ; Imbert, professeur à l'Ecole de Pharmacie de Montpellier ; Mossé, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse ; Perrot, professeur à l'Ecole de Pharmacie de Paris ; Planchard, professeur à l'Ecole de Médecine de Clermont ; Pollosson, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Lyon ; Prévost, rédacteur au secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris ; Rauzier, agrégé près la Faculté de Médecine de Montpellier ; Vallois, agrégé près la Faculté de Médecine de Montpellier ; Vires, agrégé près la Faculté de Médecine de Montpellier ; et MM. les Drs Antheaume, Barbarin, Duplay, Léon Meunier, Philippeau (de Paris), Byasson (de Guéret), Lafont (de Pau), Perrier (de Valleraugue), Walvé (de Chauny).

Sont nommés dans l'ordre du *Mérite agricole* : Au grade d'*Officier*, M. le Dr Cordon (Ponts-de-Cé). — Au grade de *Chevalier*, MM. les Drs Barthelat (Paris), Baudon (Coucy-le-Château), Charvilhat (Clermont-Ferrand), Chompret et Paul Tissier (Paris).

HOPITAUX FRANÇAIS A L'ÉTRANGER.

613.

Le Président de la République à l'hôpital français de Londres.

Le Président de la République française, M. Loubet, a visité, dernièrement, l'hôpital-dispensaire de Shaftesbury-Avenue, à Londres.

M. le Dr Vintras, qui fonda en 1861 le dispensaire français qui s'est adjoint un hôpital en 1867, en est le directeur. Il a réussi à le doter des perfectionnements les plus modernes, en dépit de ressources modestes ; l'an dernier, les revenus de l'hôpital n'ont pas atteint 135.000 fr. Heureusement que le dévouement des médecins français de Londres et de plusieurs confrères anglais s'exerce gratuitement au bénéfice de nos malades et supplée ainsi à la modicité des ressources pécuniaires. Les 70 lits de l'hôpital sont à la disposition de quiconque parle français ; l'on ne demande même pas de lettre d'introduction aux postulants. Aussi y trouve-t-on, avec des Français, des Haïtiens, des Péruviens, des Turcs, des Persans, des Japonais, et — d'où ont-ils pu sortir ? — des Siamois. M. Loubet est arrivé à neuf heures précises à Shaftesbury-Avenue, où est situé l'hôpital.

Devant l'hôpital le pave est glissant, et trois life-guards de l'escorte sont successivement désarçonnés et tombent. Un policeman, qui essaye d'arrêter un des chevaux, est traîné pendant plusieurs mètres ; life-guard et policeman se relèvent sans trop de mal, à l'exception d'un life-guard, qui, légèrement blessé au pied droit, est immédiatement transporté à l'hôpital français.

Le Président a été reçu à son arrivée par M. le Dr Vintras, médecin en chef, entouré des membres du conseil d'administration et du personnel de l'hôpital. M. le Dr Vintras a prononcé une allocution, dont nous extrayons le passage suivant :

« Un généreux Français, M. Auchois, légua à l'hôpital, il y a une quinzaine d'années, la magnifique somme de 1.800.000 fr., assurant ainsi, en grande partie, son avenir, et dont les intérêts nous sont transmis par M. le ministre des Affaires étrangères. Ce legs nous a permis de créer au bord de la mer une maison de convalescence et de retraite pour des vieillards français. Le gouvernement, reconnaissant la grande utilité de cette succursale de l'hôpital, a généreusement accordé une superbe donation de 200.000 fr. pour aider à la construction de cet établissement. Le magnifique succès du Bazar de Charité qui eut lieu l'année dernière à l'ambassade de France, couronnait avec éclat les efforts infatigables de M. Paul Cambon, en vue d'améliorer la situation des Œuvres françaises de Londres. Sur le produit des fêtes, l'ambassadeur nous remit 25.000 francs, afin de diminuer cette dette de construction, et une somme de 12.500 fr., qui doit servir à la fondation d'un pavillon spécial pour le traitement préventif de la tuberculose ».

Le Président de la République, après avoir répondu à M. le Dr Vintras, a remis la croix de chevalier de la Légion d'honneur à M. le Dr Edmund Owen, chirurgien en chef ; puis il a procédé la visite des salles. M. Loubet s'est fait donner de nombreux détails sur le fonctionnement de l'hôpital. Il a visité successivement les 60 malades français en traitement. Dans une des salles, il a vu le horse-guard transporté s'est inquiété de son état. Les médecins ont rassuré M. Loubet. Il n'y avait aucune fracture, et la contusion du cavalier n'avait aucun caractère de gravité. Avant de se retirer, le président a serré la main du horse-guard, qui a été très ému et très touché de la sollicitude du

chef de l'Etat français. M. Loubet a félicité le personnel de la bonne tenue de l'établissement avant de quitter l'hôpital.

LES MONUMENTS SCIENTIFIQUES.

61:42
Le monument de Pasteur à Marnes (Seine-et-Oise).

La commune de Marnes a inauguré le monument qu'elle a élevé, par souscription publique, à Pasteur. Marnes doit, en effet, une reconnaissance à l'illustre savant, car c'est sur son territoire, dans le domaine de Villeneuve-l'Etang, qu'il installa ses laboratoires pour l'étude de l'hydrophobie, et qu'il rendit le dernier soupir. Aussi la municipalité de Marnes, en prenant l'initiative d'une souscription qui fut couverte presque entièrement par les habitants du pays, a acquitté une dette de reconnaissance.

Le nouveau monument de Pasteur est l'œuvre d'un jeune sculpteur de 25 ans, M. Fernand Chailloux. L'architecte qui a complété l'œuvre, est M. Louis Jaumin, de Ville-d'Avray.

M. Chailloux a donné au buste de Pasteur, qui domine le monument, un réel caractère de calme noblesse. Au pied de la colonne qui supporte le buste, un jeune homme, le pied sur un des animaux qui servent aux recherches, tend vers le maître son bras inoculé. Le monument s'élève en face de la mairie de la commune, sur la place, à l'entrée même du parc de Villeneuve-l'Etang.

A la cérémonie, la municipalité avait spécialement invité M. Vallery-Radot, le gendre de Pasteur, et les autres membres de la famille de l'illustre maître, ainsi que le personnel de l'Institut Pasteur. Un grand nombre de savants et d'amis de Pasteur avaient également tenu à assister à la cérémonie.

M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine, délégué par le ministre de l'Instruction publique pour le représenter, présidait. Il avait à ses côtés M. le maire de Marnes, président du Comité du monument, le Dr Roux et le Dr Metchnikoff, de l'Institut Pasteur, Gauthier (de Clagny), député de la circonscription, et la famille de Pasteur.

Le maire, M. Duparquet, a pris le premier la parole. M. le Dr Roux a prononcé un discours au nom de l'Institut et de l'Académie de Médecine, qui l'avaient chargé d'être leur délégué. M. le Pr Debove a clos la série des allocutions.

LES MALADIES DES SOUVERAINS.

61:9
La maladie et la mort du Pape Léon XIII.

(Suite) (1).

Bulletin du 16 juillet, soir : « L'état du pape continue dans les mêmes conditions que ce matin. Pendant la journée, Léon XIII a eu quelques heures de repos. Pouls 88, respiration 30, température 36°6. »

Bulletin du 17, matin : « Le pape a eu cette nuit quelques heures de repos et de courtes périodes d'une légère agitation. Le niveau du liquide pleurétique se maintient dans les limites déjà constatées, sans amener de souffrances sérieuses. Les conditions générales de l'auguste malade ne présentent pas de changements notables. Pouls, 88 ; respiration, 30 ; température, 36°5. »

Bulletin du 17, soir : « La journée s'est passée assez calme et l'auguste malade a reposé par intervalles. L'état général est un peu moins déprimé. Pouls, 88 ; la respiration est moins superficielle à 32 ; température, 36°6. »

Bulletin du 18, matin : « La nuit a été sans sommeil. Mais, depuis les premières heures de la matinée, le pape repose tranquillement. La respiration est calme et non superficielle, par suite d'une légère diminution de la quantité de liquide. Respiration, 28 ; pouls faible, 88 ; température, 36°2. Les conditions générales sont sans changement. »

Bulletin du 18, soir : « Le pape s'est peu reposé pendant la journée. La respiration s'est maintenue suffisamment calme. Respiration, 32 ; pouls petit et faible, 92 ; température, 36°8. Les conditions générales sont un peu déprimées. »

Bulletin du 19, matin : « Le pape a passé la nuit sans sommeil et peu tranquille. Les forces continuent à rester déprimées. Respiration calme et superficielle, 34 ; pouls assez régulier, mais faible, 98 ; température, 36°5. »

Bulletin du 19, soir : « Le pape a passé la journée dans un état d'assoupissement presque continu. L'état des forces est plus déprimé. Respiration, 30 ; pulsations, 96 ; température, 36°4. »

Bulletin du 20, matin : « Pendant la nuit, le pape n'a reposé qu'à de courts intervalles. Les conditions générales restent graves. Pouls, 94 ; respiration, 32 ; température, 36°2. »

Léon XIII a continué à s'affaiblir, malgré les excitants; il est entré en agonie quelques instants après l'administration des derniers sacrements, et il a succombé à 4 heures du soir, le 20 juillet.

⁂

C'est une des personnalités les plus considérables du monde qui disparaît, ce chef suprême d'une église qui compte des centaines de millions de fidèles, qui depuis 33 ans n'est plus un souverain temporel, mais dont l'influence morale est demeurée si grande. Elevé sur le trône de Saint-Pierre en 1878, Léon XIII fut le premier des papes modernes. Ce grand vieillard, au front immense, aux yeux de flamme, était une des plus intéressantes figures de notre époque.

(1) Voir nos précédents numéros, p. 232 et 239.

CORRESPONDANCE

614.2
Les Automobiles médicales.

En réponse à notre dernier article sur les automobiles médicales, nous avons reçu l'intéressante lettre suivante :

Mon cher ami,

Je vois avec plaisir que vous reprenez la question, si intéressante et toujours en suspens, de l'automobile du médecin.

Vieux fervent du teuf-teuf, je sais quels services incomparables peut en attendre un médecin à clientèle non seulement active, mais encore dispersée, l'économie de temps qui en résulte et, par conséquent, la plus grande quantité de travail devenue aussi possible.

Or, il me semble que le problème de l'automobile légère, résistante, facile à manier et d'un prix abordable, n'est nullement insoluble, et que la solution même se rapproche chaque jour de ceux qui ne peuvent immobiliser un gros capital pour l'achat de la voiture.

Avec la production croissante actuelle, les prix baissent en même temps que les progrès acquis et l'expérience continuelle des chauffeurs permettent de faire bénéficier même les voitures à bon marché, de tous les perfectionnements modernes : régulateur sur les soupapes, ralentisseur, cardan électrique, carburateur automatique, radiateur en nid d'abeilles, etc.

Plusieurs maisons, et des premières, peuvent livrer des voitures légères de 6 chevaux, à 5.000, 4.000, 3.500 francs même. A ce dernier prix, il me semble que la chose devient plus abordable pour beaucoup de médecins qui s'en étaient privés jusqu'ici.

Surtout si vous adoptez le paiement à tempérament, en faisant intervenir une Société, qui serait, en quelque sorte, le banquier des médecins, et ferait l'avance de la somme à payer comptant au constructeur.

Pour ma part, vous le savez, je suis pourvu depuis longtemps; mais j'ai vu hier et pu conduire une automobile de 6 chevaux et 1/2, moteur de Dion, à quatre places, très confortable, bien solide, qu'un débutant apprendrait à conduire en une heure, et dont on demandait 3.500 francs.

Actuellement, vous ne l'ignorez pas, les trois ou quatre types de moteurs existants (Phénix, Demmler, Aster, de Dion) peuvent être fournis tels quels et à l'état ou par leurs fabricants directement au public. L'établissement de la voiture, avec un de ces moteurs, peut être réalisé au gré du constructeur et du client, avec tels aménagements qui dépendront de ce que l'on veut demander au type de véhicule créé.

On peut donc, je crois, construire une voiture bien conditionnée à l'usage spécial des médecins, et dans des conditions très abordables. Celle que j'ai vue hier en est la preuve. Pourquoi n'ouvririez-vous pas un concours entre les fabricants ? Ce serait peut-être plus simple que la création, toujours difficile, d'une société financière de construction et d'exploitation et l'attente d'un nombre déterminé d'inscriptions qui peuvent tarder à se compléter, pendant que les premiers inscrits restent en souffrance. Le lauréat du concours serait assuré d'un tel succès qu'il pourrait se risquer sans crainte à mettre sur chantier un assez grand nombre de voitures du type adopté, par conséquent avec un certain abaissement de prix encore.

Votre bien dévoué, Dr R. B. (Paris).

Nous publierons, dans notre prochain numéro, un autre article que nous avons reçu sur cette intéressante question.

614.89
Les Hôpitaux de Paris fermés aux Médecins Russes.

Nous recevons et publions de suite la lettre suivante, qui mentionne un fait vraiment inouï dans les annales des hôpitaux de Paris.

Monsieur le Rédacteur en chef,

Ayez la bonté de donner place dans votre estimé journal aux lignes suivantes.

Arrivé à Paris le 17 juillet dernier, j'avais l'intention de visiter l'hôpital de l'Hôtel-Dieu. On me dit à l'hôpital que je devais demander la permission au bureau de l'avenue Victoria, 3. Je m'y suis rendu ; j'ai prié l'huissier de remettre ma carte de visite à M. le Directeur de l'Assistance ; et j'ai reçu un accueil vraiment inattendu. Sans faire aucune attention à ma prière et à ma carte, on m'a réclamé mon passeport ; et, comme je ne pouvais pas le montrer (mon passeport était resté à l'hôtel, situé loin de l'avenue Victoria), aucune permission ne m'a été accordée. J'ai demandé alors à m'adresser immédiatement à M. le Directeur ; cette prière a été également refusée.

Je vous prie, très honoré Rédacteur en chef, de bien vouloir publier cette note, qui est intéressante et instructive pour les médecins venant en grand nombre à Paris, dans un but scientifique; car, nulle part au monde on n'oblige les médecins, entrant dans les hôpitaux, à présenter leur passeport ou d'autres certificats d'identité.

Veuillez, Monsieur, agréer l'assurance de ma parfaite considération.

Pr I. Diakonow, Professeur de Chirurgie de l'Université de Moscou.

Paris, le 17 juillet, 1903.

Si nous avions été à Paris lorsque cet incident *fort regrettable* est arrivé à notre excellent confrère, le professeur Diakonow, nous nous serions mis à sa disposition pour lui faciliter une entrevue immédiate avec M. le Directeur de l'Assistance publique.

Actuellement en mission en Vendée, nous ne pouvons qu'insérer cette lettre, en affirmant au Pr Diakonow que c'est la première fois que pareil incident se produit,

et que certainement M. Mesureur veillera désormais à ce que ce soit la dernière.

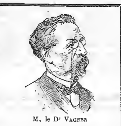
Marcel BAUDOUIN.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr VACHER (de Treignac).

On annonce la mort de M. le Dr VACHER, maire de Treignac, conseiller général de la Corrèze, ancien député de Tulle. M. Léon Cléry Vacher était né à Treignac (Corrèze) le 28 mars 1832. Il avait été reçu docteur en Médecine de la Faculté de Paris en 1864 (Thèse : *De l'alimentation et de la diète dans les maladies aiguës*, 4°, n° 123, 55 p.). Il n'exerça pas, mais s'occupa beaucoup de questions ayant trait à l'Économie politique, la Statistique (il fut président de la Société de Statistique de Paris), et à



M. le Dr VACHER

l'hygiène publique. Il collabora au *Contribuable*, à la *République de Brives*, au *Journal de la Société de Statistique de Paris*, à la *Réforme économique* et à la *Gazette médicale de Paris*, de 1867 à 1878. En 1870, il fut nommé directeur général des ambulances du XIXe arrondissement et assista en cette qualité aux deux combats du Bourget et de Bry-sur-Marne. En 1876, il avait été élu député de Tulle; il signa le manifeste des 363 et fut réélu jusqu'en 1893. Il échoua aux élections pour cette législature, mais reprit son siège dans celle de 1898-1902. Mis en ballottage au renouvellement de l'année dernière, il se désista en faveur d'un autre candidat. Il était radical-socialiste et avait été membre du Comité national de Boulanger.

M. le Dr Vacher est l'auteur de nombreux ouvrages d'économie sociale, dont l'un, *le Homestead aux Etats-Unis*, 1895, fut récompensé par l'Académie des sciences morales et politiques (concours Rossi). Il a publié de nombreux travaux d'hygiène et de statistique médicale : *Étude médicale et statistique sur la mortalité à Paris, à Londres, à Vienne et à New-York* en 1865 (1866); *Des maladies populaires et de la mortalité à Paris, à Londres, à Vienne, à Bruxelles, à Berlin, à Stockholm et à Turin en 1866, avec une étude médico-hygiénique sur les consommations dans ces villes* (1867) ; *Statistique du choléra de* 1865 à 1867 *en Europe* (1868); *De l'obésité et de son traitement* (1873); *Considérations sur le census americain de* 1890 (1891); dans la *Gazette médicale de Paris*, entre autres : *des études comparatives des statistiques médicales des hôpitaux de Rome et de Paris* (1868) ; *la mortalité des nourrissons* (1869, 1870); *l'Hôtel des Invalides* (1870) ; *la mortalité à Paris en* 1870 (1870, 1871, 1872); *études sur les cures d'air dans la phtisie pulmonaire* (1875); *la question des tours* (1878), etc.

Les obsèques de M. le Dr Vacher ont eu lieu le 18 juillet, à Treignac, son pays natal.

61 (09)

M. le Dr LE BÈLE, ancien chirurgien en chef de l'hôpital du Mans, décédé à l'âge de 82 ans. Un de ses fils est mort missionnaire en Chine, et sa fille, religieuse au Sacré-Cœur, a été expulsée il y a quinze jours, de son couvent. — M. RODIÈRE, directeur de la maison départementale de Nanterre, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 53 ans. — M. le Dr GÉRARD, de Demagny (Saône-et-Loire), mort à l'âge de 81 ans. Dans le cours de sa longue carrière médicale, il rendit aux sociétés de secours mutuels les plus signalés services.

La Belgique vient de perdre un de ses plus illustres savants, l'ex-abbé Renard, professeur de science minéralogique à l'Université de Gand, membre du Conseil d'administration de la bibliothèque royale et du musée d'histoire naturelle de l'Etat, membre de l'Académie royale de Belgique (section des sciences), docteur honoraire de nombreuses universités étrangères, officier de l'ordre de Léopold. M. Renard s'était sécularisé depuis quelques années. Ses études scientifiques lui avaient ôté la foi, et, à la mort de sa vieille mère, il se sépara de l'Eglise et alla se marier à Londres. Un cancer, dont il s'était cru guéri après une douloureuse opération, l'a repris et emporté à l'âge de soixante et un ans. Fils d'ouvriers de Renaix, le jeune Renard s'était instruit lui-même.

LES LIVRES NOUVEAUX

615.7

La médication hémostatique; par P. CARNOT, docteur ès sciences, chef du laboratoire de thérapeutique de la Faculté de Médecine de Paris. N° 32 de l'*Œuvre médico-chirurgicale* (Dr CRITZMAN, directeur). — 1 brochure gr. in-8°, Masson et Cie, éditeurs, 1903.

L'importance pratique du travail de M. P. Carnot est considérable. La moindre perte de sang revêt facilement un caractère de haute gravité ; aussi s'est-on, de tout temps, évertué à trouver des agents hémostatiques efficaces et fidèles A l'heure actuelle, la médecine s'est enrichie d'un certain nombre de médicaments dont une grande partie est due à l'auteur de la présente monographie. Le docteur Carnot avait donc toute la competence requise pour traiter ce sujet. Son travail, *le seul qui existe actuellement sur la médication hémostatique moderne*, comprend l'étude physiologique et pratique du mécanisme intime de l'hémostase spontanée, qui présente pour le thérapeute et le praticien un intérêt primordial ; puis l'examen approfondi de la médication hémostatique locale et de la médication hémostatique générale, vaso-constrictrice ou coagulante. L'auteur passe en revue les méthodes nouvelles et anciennes : l'action de la *chaleur* et de l'*adrénaline*, de l'*ergotine*, de la *gélatine*, avec ses médications multiples, du *chlorure de calcium*, coagulant général hors ligne, de la *ferropyrine*, de *l'eau oxygénée*, de la *cocaïne*, etc. Toutes ces substances hémostatiques sont étudiées dans une serie de chapitres d'une clarté et d'une concision remarquables. L'*Œuvre medico-chirurgicale* vient de rendre un réel service au public médical en mettant à sa disposition une monographie complète de cette importante question de médecine d'urgence.

616.861

Deux conférences sur l'alcoolisme ; par GRASSET (J.). — Montpellier, Coulet et fils, 1903, in-16.

Sous ce titre, le savant maître de la Faculté de Montpellier a publié deux intéressantes leçons, ayant pour sujet : « l'Alcoolisme insidieux et inconscient » ; et « l'Alcool aliment et poison ». Faites sous le patronage de la Société anti-alcoolique de l'Hérault, elles datent l'une de 1899 et l'autre de 1903, et constituent une brochure de vulgarisation, qui fait encore plus honneur à l'écrivain et à l'orateur qu'au savant qu'est M. le Pr Grasset.

Que dire, sur un sujet aussi connu du monde médical, si ce n'est que l'auteur a su donner à ces conférences une allure littéraire qu'on est peu accoutumé à trouver en ces matières? Tous nos compliments donc, car c'est un régal de voir ainsi expliqué l'alcoolisme de E. Poë et d'Hoffmann. [APS].

Variétés et Anecdotes.

615.789.3

Les herbes à dormir : Les Stipa.

Pline (1) parle d'un arbrisseau épineux, de la grandeur du Raifort, dont la feuille ressemble à celle du laurier. Son odeur attire les chevaux. Cette plante aurait presque privé Alexandre de sa cavalerie à l'entrée et sur les frontières de l'Inde. Le même fait lui arriva aussi dans la Gédrosie.

Faut-il rapprocher cette plante de celle qui, dans le Far-West, a été trouvée par M. Vernon Bailey (1) : la *Stipa Vaseyi* ? Oui, indiscutablement, au point de vue toxicologique et thérapeutique. Et, oui, probablement aussi, au point de vue botanique, car les *Stipa* sont des *Graminées*, c'est-à-dire des plantes à feuilles très allongées, assez comparables à celles du laurier, et dont certaines espèces ont été trouvées en Asie (*Stipa capillata*, L.); *Chileana* pour les Mongols. *Stipa tortilis* est observée en Sibérie. *Stipa tortilis pennata*, en Sibérie, a causé des accidents chez les animaux ; et *Stipa capillata* est très appréciée des bestiaux en Asie.

M. B.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THESES. — *Lundi 20 juillet.* — M. Sari : Quelques observations au sujet de l'application du sérum de Trunecek dans le traitement de la sclérose de l'oreille, le labyrinthisme et le décollement de la rétine; MM. Lannelongue, Tillaux, Reclus et Mauclaire. — M. Frechou : Des rapports de l'hérédo-syphilis osseuse tardive (maladie de Lannelongue) avec l'ostéite déformante progressive (maladie de Paget); MM. Lannelongue, Tillaux, Reclus et Mauclaire. — M. Richard : Luxation de Huguier (luxation du pied par rotation en dehors); MM. Tillaux, Lannelongue, Reclus et Mauclaire. — M. Auzat : Du traitement des pleurésies purulentes chroniques ; MM. Tillaux, Lannelongue, Reclus et Mauclaire. — M. Garçon : Du phagédénisme mercuriel à la suite d'injections de sels mercuriels insolubles; MM. Gaucher, Roger, Teissier et Desgrez. — Mlle Debains, Contributions à l'étude des infections veineuses d'origine amygdalienne; MM. Gaucher, Roger, Teissier et Desgrez. — Mlle Pissareff : L'action des nouvelles radiations, rayons de Röntgen et rayons de Becquerel, sur les êtres vivants; MM. Gaucher, Roger, Teissier et Desgrez.

Mardi 21 juillet. — M. Meuriot : Des hallucinations des obsédés ; pseudo-hallucinations ; MM. Raymond, Hutinel, Dupré et Méry. — M. Apte : Les stigmatisés; étude historique et critique sur les troubles vasomoteurs chez les mystiques; MM. Raymond, Hutinel, Dupré et Mery. — M. Fabre : De l'atrophie tabétique du nerf optique et de son traitement; MM. Raymond, Hutinel, Dupré et Mery. — M. Durand : Contribution à l'étude des déformations et mutilations consécutives

(1) Pline. *Histoire naturelle.* Livre XII, chapitre XVIII, § I.

(2) M. B. *Une herbe qui fait dormir. Gaz. méd. de Paris*, 1903, avril, p. 135.

à la tuberculose osseuse des extrémités ; MM. Hutinel, Raymond, Dupré et Méry. — M. de Kéramhrun : Contribution à l'étude du traitement intensif de la syphilis par les injections d'huile grise à haute dose ; MM. Gilbert Troisier, Chassevant et Gouget. — M. Guille-Deshuttes : De la forme hépato-gangrèneuse du cancer de l'estomac ; contribution à l'étude des formes du cancer de l'estomac ; MM. Gilbert, Troisier Chassevant et Gouget. — M. Devilliers : Contribution à l'étude des hémorroïdes, leur traitement par l'Bamamelis virginica et l'adrénaline ; MM. Gilhert, Troisier, Chassevant et Gonget. — Mlle Kalita : Splénomégalies méta-ictériques ; MM. Gilhert, Troisier, Chassovant et Gouget.

Mercredi 22 juillet. — M. Katz : Traitement chirurgical de l'exstrophie de la vessie ; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage et Wallich. — M. Etienne : La « zone dangereuse » de la syphilis au point de vue des risques héréditaires ; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage et Wallich. — M. Flamhart : La femme enceinte dans la société moderne ; ce qui a été fait à Paris par l'Etat, la municipalité et de l'initiative privée en faveur des mères privées de ressources et de leurs enfants ; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage et Wallich. — Mme Dujour : Du rapport du poids fœtal au poids placentaire dans les malformations fœtales ; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage et Wallich. — M. Bibet : La tuherculose chez les instituteurs ; MM. Landouzy, Déjerine, Roger et Teissier. — M. Joxe : Sur un cas de manifestation anthracosique au cours d'une pleurésie purulente ; MM Landouzy, Déjerine, Roger et Teissier. — M. Pépin : Le créosal (phospho-tannate de créosote) dans certaines formes de la tuherculose pulmonaire ; MM. Landouzy, Déjerine, Roger et Teissier.

Jeudi 23 juillet. — M. Bonnel : A propos de la différenciation du sang humain et du sang animal par les cristaux d'hémoglobine ; MM. Brouardel, Proust, Troisier et Thoinot. — M. Softazade : De l'empoisonnement par les huîtres ; MM. Brouardel, Proust, Troisier et Thoinot. — M. Landon : Contribution à l'étude médico-légale de la méningite ; MM. Brouardel, Proust, Troisier et Thoinot. — M. Bonnet : Dépopulation et repopulation ; MM. Brouardel, Proust, Troisier et Thoinot. — M. Béguinot : Des vices de l'alimentation dans la genèse des dermatoses prurigineuses infantiles ; du diagnostic de ces affections avec le prurigo de Hebra ; MM. Hutinel, Chantemesse, Chauffard et Méry. — M. Gasching : La putréfaction du lait ; ses rapports avec la pathologie humaine ; MM. Chantemesse, Hutinel, Chauffard et Méry. — M. Balthazard : Toxine et antitoxine typhiques ; MM. Chantemesse, Hutinel, Chauffard et Méry.

Vendredi 24 juillet. — M. Jacoel dit Alherto : Agrale osseuse ; MM. Tillaux, Reclus, Tuffier et Walther. — Mlle Dobrotvorsky : Contribution à l'étude des tumeurs solides bilatérales des ovaires ; MM. Tillaux, Reclus Tuffier et Walther. — M. Marquet : De quelques cas d'épithéliomas des lèvres et de la face à marche rapide ; MM. Tillaux, Reclus, Tuffier et Walther. — M. Granjon : Emploi de l'adrénaline en chirurgie dentaire ; MM. Tillaux, Reclus, Tuffier et Walther. — M. Delbos : Etude clinique et expérimentale sur la diazoréaction d'Erhlich ; MM. Landouzy, Widal et Teissier. — M. Klein : La Leucodermie syphilitique post-papuleuse, MM. Gaucher, Landouzy, Widal et Teissier. — M. Bervois : Etats fébriles consécutifs aux injections de sels mercuriels ; MM. Gaucher, Landouzy, Widal et Teissier.

Samedi 25 juillet. — M. Lair : Eléments de diagnostic et de pronostic dans les méningites cérébro-spinales ; MM. Hutinel, Troisier, Méry et Jeanselme. — M. Giroux : Le purpura et les maladies infectieuses ; MM. Hutinel, Troisier, Méry et Jeanselme. — M. Forget : L'infection typhique du nourrisson ; MM. Butinel, Troisier, Méry et Jeanselme. — M. Guérault : L'acanthosis nigricans (dystrophie papillaire et pigmentaire) ; MM. Hutinel, Troisier, Méry et Jeanselme. — M. Duhois : Des injections préventives de sérum antidiphtérique appliquées systématiquement ; MM. Chantemesse, Gilhert, Achard et Chassevant). — Mlle Stein : Cholémie simple familiale et grossesse ; MM. Gilhert, Chantemesse, Achard et Chassevant. — Mme Gamhoroff : La stéatose hépatique latente des alcooliques ; MM. Gilhert, Chantemesse, Achard et Chassevant. — M. Le Marchand : Contribution à l'étude physiologique et expérimentale de l'héroïne ; MM. Gilhert, Chantemesse, Achard et Chassevant.

Université de Paris. — *Bureau des renseignements scientifiques.* — Au nom de la quatrième Commission, M. Dausset a déposé, sur le bureau du Conseil municipal de Paris un rapport concluant à la nécessité d'installer à la Sorbonne un Bureau de renseignements scientifiques où les étrangers trouveraient les mêmes facilités d'études que leur offrent les capitales des autres pays. Il en coûtera à la ville une somme de 3.000 francs par an. Ce nouveau bureau fonctionnera sous l'autorité et le contrôle du vice-recteur de l'Université et de la Commission mixte des relations de l'Université avec la ville de Paris. La création municipale d'un bureau de renseignements scientifiques a reçu à l'étranger un chaleureux accueil. De tous les pays sont parvenues des lettres de félicitations et d'encouragement, qui démontrent suffisamment l'utilité d'une telle institution. Ce bureau centralisera à la Sorbonne les renseignements scientifiques de toutes les Facultés. Sa direction en est confiée à M. le Dr R. Blondel. Les portes seront ouvertes dans une quinzaine de jours.

Ecoles de Médecine navale. — Des concours pour quatre emplois de professeur dans les Ecoles de Médecine navale seront ouverts au port de Brest, le 6 octobre 1903, savoir : 1° Concours pour la chaire de chimie biologique dans les trois Ecoles annexes de Médecine navale de Brest, de Rochefort et de Toulon ; 2° Concours pour la chaire de pathologie interne et thérapeutique à l'Ecole du Service de Santé de la marine, à Bordeaux ; 3° Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de Toulon sera ouvert, dans ce port, le 1er octobre 1903.

Muséum d'histoire naturelle de Paris. — *Chaire de physique.* — On annonce que M. Jean Becquerel, ancien élève de l'Ecole polytechnique et récemment sorti comme ingénieur, de l'Ecole des Ponts et Chaussées, vient d'être mis à la disposition du ministre de l'Instruction publique pour occuper les fonctions d'assistant à la chaire de physique appliquée à l'histoire naturelle du Muséum. M. Jean Becquerel est le descendant d'une véritable dynastie de physiciens : fils de M. Henri Becquerel, de l'Académie des Sciences ; petit-fils d'Edmond Becquerel, arrière-petit-fils de César-Antoine Becquerel, ce jeune ingénieur va donc faire ses débuts dans un enseignement qui fut, depuis près de trois quarts de siècle, comme l'apanage de cette famille de savants. M. Jean Becquerel est d'ailleurs né, nous dit-on, dans cette maison même du Muséum, où la chaire de physique qu'il occupera probablement un jour, eut pour titulaires — avant son père dont il devient l' « assistant » — son grand-père et son aïeul. C'est un fait unique, sans doute, dans l'histoire de la science française.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Eaux.* — Au Conseil municipal de Paris, M. Ranson a donné lecture de son rapport sur la consommation de l'eau dans les établissements hospitaliers. Cette consommation, exagérée, devra être réduite.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours pour la nomination à deux places de médecin-adjoint des hôpitaux de Bordeaux, qui devait s'ouvrir le 23 juin dernier, a été reporté au 10 novembre prochain, avec un nouveau jury qui sera désigné ultérieurement.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

XVIe Congrès de l'Association française de Chirurgie (19-24 octobre 1903). — Le XVIe Congrès de l'Association française de Chirurgie s'ouvrira à Paris, sous la présidence de M. le Dr Charles Périer, membre de l'Académie de Médecine, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris.

Deux questions ont été mises à l'ordre du jour du Congrès : 1° *Tumeurs de l'encéphale* ; rapporteur : M. Duret (de Lille) ; 2° *Exclusion de l'intestin* ; rapporteur : M. Hartmann (de Paris). — MM. les Membres de l'Association sont priés d'envoyer pour le 15 août, au plus tard, le titre et les conclusions de leurs communications à M. Lucien Piqué, secrétaire général, 81, rue Saint-Lazare à Paris.

XIIIe Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes. — Le XIIIe Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se réunira à Bruxelles le 1er août 1903, sous la présidence d'honneur de M. le baron Van der Bruggen, ministre de l'Agriculture, et de M. A. Gérard, ministre de France à Bruxelles. Le programme comprendra : 1° Questions mises à l'ordre du jour par le Congrès de Grenoble (1902) : (a) Psychiatrie : *Catatonie et stupeur.* Rapporteur : M. Claus (d'Anvers) ; (b) Neurologie : *Histologie de la paralysie générale.* Rapporteur : M. Klippel (de Paris) ; (c). Assistance thérapeutique : *Traitement de l'agitation et de l'insomnie dans les maladies mentales et nerveuses.* Rapporteur : M. Trenel (de Saint-Yon) ; 2° Travaux divers, démonstrations, etc.

Société de Londres contre les dangers des enterrements prématurés. — Cette Société vient d'élire, comme vice-président, M. le Dr Icard (de Marseille). On n'ignore pas que le Dr Icard est l'inventeur d'un ingénieux procédé, qui permet d'écarter tout danger de mort apparente ; et c'est le mérite de cette belle découverte qui l'a désigné au choix de la savante Société de Londres. Le Grand Prix, fondé par l'Institut de France, pour récompenser l'auteur qui découvrirait le meilleur moyen pour empêcher d'être enterré vivant, a été accordé par l'Académie des Sciences au Dr Icard.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin principal Geay de Couvalette est désigné pour embarquer sur le *Magenta* (Ecole des torpilles). — M. le médecin de 1re classe Masurel est désigné pour embarquer sur l'*Amiral Tréhouart* (Escadre du Nord). — M. le médecin principal Garron, du port de Rochefort, est désigné pour faire partie du jury de concours d'admission à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine en 1903, en remplacement de M. Geay de Couvalette, appelé à servir à la mer. — M. le médecin de 1re classe Caraes est désigné pour aller servir à la prévôté de Guérigny. — M. Bertrand, médecin de 1re classe de la marine, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite à titre d'ancienneté et service et sur sa demande.

Nominations. — M. le médecin de 1re classe Lassabatie a été nommé pour 5 ans aux fonctions de professeur de chirurgie militaire et navale à l'Ecole d'application des médecins stagiaires à Toulon, pour compter du 1er juillet 1903.

Service de Santé des troupes coloniales. — Par décision ministérielle, ont été affectés : Au Chari : M. le médecin aide-major de deuxième classe de Bernel, au 2e d'artillerie coloniale. — En France : Médecin-major de première classe : au 2e d'infanterie coloniale, M. Piron. — Médecins-majors de deuxième classe : au 4e d'infanterie coloniale, M. Doucet ; au 8e d'infanterie coloniale, M. Lépine ; au 1er d'infanterie coloniale, M. Morin ; au 22e d'infanterie coloniale, M. Abbatucci ; au 3e d'infanterie coloniale, M. Chagnolleau.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 27e semaine, 836 décès au lieu de la moyenne 918. Les maladies épidémiques continuent à être rares : typhoïde, 2 décès ; rougeole, 5 ; la scarlatine, 3 ; coqueluche, 6 ; diphtérie, 9. La variole n'a causé aucun décès. La diarrhée infantile a causé 33 décès de 0 à 1 an, au lieu de la moyenne 83. Il y a eu 43 morts violentes dont 21 suicides. On a célébré à Paris 696 mariages. On a enregistré la naissance de 857 enfants vivants (433 garçons et 424 filles), dont 638 légitimes et 219 illégitimes. Parmi ces derniers, 34 ont été reconnus séance tenante.

Alcoolisme. — La 3e sous-commission des alcools (contrôle hygiénique) s'est réunie au ministère des finances et a discuté les réponses fournies par le laboratoire municipal. MM. Sanglé-Ferrière et Cuniasse, sous-directeur et chimiste de ce laboratoire, ont été entendus. Il a été décidé qu'un rapport de M. HANRIOT, membre de l'Académie de Médecine, critiquant certaines dispositions de la loi du 16 décembre 1897 et de la circulaire du 1er septembre 1900, serait adressé au président de la Commission. La Commission s'est ajournée au mois d'octobre, après avoir décidé qu'une visite serait faite dans les hôpitaux et dans les établissements industriels; elle a confié l'élaboration d'un premier rapport sur l'alcoolisme à MM. MOTET et LANCEREAUX, membres de l'Académie de Médecine, et d'un second rapport sur les moyens de contrôle et de répression à MM. Hanriot, de l'Académie de Médecine, et Pillet, président du Syndicat central des huiles essentielles.

Fièvre typhoïde. — Une épidémie de *typhoïde* a éclaté dans la commune de Biéville.

Rougeole. — Une épidémie de *rougeole*, ayant éclaté dans la commune de Machecoul; il ne sera pas délivré de permissions aux militaires pour ces communes, pendant toute la durée de cette épidémie. — Aucun cas de rougeole n'étant plus signalé dans les communes de Camoël (Morbihan) et de Mouchamp (Vendée), les mesures prises sont rapportées.

DIVERS [61]

Monument du Dr Eugène Bœckel (*Strasbourg*). — Une touchante cérémonie a eu lieu récemment dans la cour de l'hôpital civil de Strasbourg, où de nombreuses notabilités médicales d'Alsace, de France et de Suisse s'étaient réunies pour inaugurer un monument à la mémoire du Pr Eugène BŒCKEL. Né à Strasbourg, le 21 septembre 1831, Eugène Bœckel avait été nommé, en 1857, professeur agrégé de chirurgie à la Faculté de Médecine de Strasbourg et, quelques années plus tard, chef des travaux anatomiques de cette Ecole. Tous les Strasbourgeois se rappellent la brillante conduite de ce chirurgien pendant la terrible



M. le Dr BŒCKEL (de Strasbourg).

guerre de 1870, et se souviennent qu'après la bataille de Frœschwiller, il se transporta à Haguenau où il rendit, dans les ambulances, d'éminents services qui lui valurent la croix de la Légion d'honneur. La guerre terminée, le Pr Bœckel fonda, avec quelques-uns de ses collègues, l'École libre de Médecine, mais se retira du professorat, après la création de l'Université allemande, pour se consacrer entièrement à la direction du service de chirurgie à l'hôpital civil de Strasbourg. Bœckel mourut à Marseille le 23 février 1900, au moment où, pour raisons de santé, il se rendait en Corse.

Dès ce moment, quelques-uns de ses anciens élèves prirent la décision d'élever un monument à la mémoire de leur maître, et constituèrent, à cet effet, un comité. L'inauguration de ce monument a eu lieu il y a quelques jours, en présence de la famille Bœckel, du maire, de la commission des hospices civils, de représentants des Facultés de Strasbourg, Paris, Nancy et Genève, et des anciens internes du professeur, venus presque au complet pour rendre hommage à la mémoire de leur maître.

Le monument, qui se compose d'un socle en pierre surmonté du buste en bronze du Pr Bœckel, dû au talent de M. Marzolff, a été remis à la Commission des hospices civils par le Dr LENTZ (de Metz), président du Comité de souscription, qui, en termes chaleureux, a rappelé les nombreuses qualités, la philanthropie, et le dévouement modeste du Pr Bœckel. Au nom de la commission des hospices civils, M. Eissen a adressé ses remerciements aux souscripteurs. Après plusieurs autres allocutions des Drs REVERDIN (de Genève), SCHLUMBERGER (de Mulhouse), etc., etc., au nom des anciens élèves et des collègues du vieux maître alsacien, M. le Pr LE DENTU, de la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Académie de Médecine, rappelant qu'Eugène Bœckel avait présidé le Congrès français de Chirurgie en 1885, s'est fait l'interprète de cette Société. Au nom de l'Association française de Chirurgie, il a salué respectueusement ce buste, parce qu'il est l'image d'un homme qui fut grand par la beauté de son intelligence et par la noblesse de son cœur. La cérémonie s'est terminée par une courte allocution dans laquelle le Dr Jules BŒCKEL, neveu du professeur, s'est fait l'interprète des remerciements de la famille.

Les Médecins en Missions scientifiques. — M. le Dr Marcel BAUDOUIN, en mission du Ministère de l'Instruction publique sur les côtes de Vendée, vient de retrouver, après de longues recherches, les restes d'un mégalithe indiscutable sur la falaise de Bois-Vinet, à Croix-de-Vie, dans l'île de Riez. Cette trouvaille est très importante pour la géographie préhistorique et la géologie de nos côtes, parce qu'elle prouve qu'à l'époque des mégalithes, l'île d'Yeu était certainement réunie au continent, et que les phénomènes d'isolement des îles bretonnes et vendéennes sont bien plus récents qu'on ne le croyait jusqu'ici, puisqu'ils sont postérieurs à la période de la Pierre polie.

Mariages de Médecins. — Le médecin-major CHAPELLIER, du 10e régiment d'artillerie, vient d'épouser, à Rennes, Mlle Lucas, fille du colonel Lucas, directeur de l'arsenal. — M. le Dr CUREAU, administrateur des colonies, chevalier de la Légion d'honneur, a épousé Mlle Louise de Plument de Bailhac.

Les Médecins dans le monde. — On vient de célébrer, à Dinard, le mariage de Mlle Bernard, fille du Dr et de Mme BERNARD, avec M. Joseph Le Maignan de Kérangat.

Brevets récents de chirurgie, médecine et hygiène (1903). — 329.692. 24 février 1903, Sautier (J.-C.). Appuie-tête pour médecine opératoire, chirurgie, art dentaire, etc. — 319.714. 25 février, Mac Carter (W.-A.). Perfectionnements dans les pinces servant à tenir en place les serviettes en caoutchouc employées dans l'art dentaire. — 329.716. 25 février, Nicolai (O.). Bandage ou tampon pour pansements, etc. — 329.735. 26 février, Smellie (E). Ceinture médicale. — 1.510-312.887. 26 février, Séguier (J.). 2e cert. d'add. au brevet pris, le 25 juillet 1901, pour un appareil douche-irrigateur Euréka. — 329.683. 24 février, Funke (F.). Perfectionnements aux plaques d'encoignures sanitaires. — 1.513-328.306. 20 février, Pottier (A.-J.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 6 janvier 1903, pour procédé d'épuration des eaux résiduaires, eaux d'égout, etc., par la chaux soluble ou eau de chaux saturée. — 329.772. 27 février, Hobayashi (M.). Procédé de fabrication des cachets médicamenteux (*oblata mollis*).

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1976.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 31. 1er Août 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

612.6
La vieillesse et l'étonnement des journalistes.

Chacun sait que M. le Dr Elie Metchnikoff, chef de service à l'Institut Pasteur, a publié récemment un livre, qui a « étonné » tous les journalistes, — sans doute parce qu'ils ne l'ont pas lu !

Étant comme eux, c'est-à-dire n'en ayant pas encore vu même la couverture, je vais parler, non pas du dit volume — ce qui ne serait pas pardonnable dans une gazette comme celle-ci ! —, mais des articles de quelques-uns de mes confrères, articles que j'ai savourés ces jours derniers.

L'un d'eux, dans le *Temps* — journal sérieux, il n'est pas besoin de le souligner — n'hésite pas à affirmer, après avoir cité une phrase : « La vieillesse doit être pour la médecine un problème. Il faut autant de génie, et un génie plus hardi, semble-t-il, et plus rare, pour *découvrir* un problème que pour le *résoudre* ! »

Cette affirmation étonnera d'abord bien des psychologues. Mais ce qui étonnera encore plus le savant, c'est d'avancer que c'est M. Metchnikoff qui, le premier, a posé ce fameux problème !.... Et je crois même que le sympathique chercheur de la rue Dutot sera lui-même fort étonné à son tour d'avoir fait la découverte d'un tel problème. Que d'étonnement pour une chose aussi vieille que la vieillesse !

Oui, il y a longtemps que, pour le médecin de laboratoire, c'est-à-dire le physiologiste, la vieillesse est un problème, qu'il étudie sans cesse. Mais, vraiment, il sera plus malaisé de le résoudre que de le découvrir, quoi qu'en pensent M. Daniel Halévy et M. Metchnikoff, dont l'optimisme réconfortant paraîtra à beaucoup un peu prématuré !

Il ne faut pas prendre un rêve même pour une espérance, quand rien ne pointe à l'horizon.

Ce qu'il y aurait de mieux à faire, en l'espèce, ce serait de rapprocher les idées de M. le Dr Boissard, analysées ici précédemment sur les lois de la sexualité, de celles du vénérable histologiste de l'Institut Pasteur sur la vieillesse ; mais cela nous entraînerait trop loin, et étonnerait encore les grands journalistes.

Comme la surprise à jet continu peut être une maladie grave, arrêtons-nous ici, l'aspect de ces montagnes.... d'étonnement pourrait nous rendre fou !

Marcel BAUDOUIN.

HISTOIRE DE L'HYGIÈNE.

613.
La Chaussure chez les Gallo-Romains.

ETUDE D'HYGIÈNE RÉTROSPECTIVE DU PIED.
(*Suite et fin*) (1).
PAR
Marcel BAUDOUIN.

2° *Souliers de Femme.*

Un soulier, « à semelle garnie de clous, à talon, en forme de *sabaron*, et à empeigne découpée, couvrant tout le pied » fut trouvé par l'abbé F. Baudry, dans le XIIIe puits funéraire (*Fig.* 118) (2). D'après l'auteur, ce serait un *soulier de femme* ; il mesurait environ « 0 m. 20 à 0 m. 22 » (3).

(1) Voir le dernier numéro, p. 245.
(2) *Loc. cit.*, p. 114.
(3) *Loc. cit.*, p. 326.

L'empeigne était découpée sur le cou-de-pied, qu'une languette de cuir préservait du frottement des lanières (1).

L'auteur pense qu'il a appartenu à une personne nommée *Soiuta*. Il est tout à fait comparable au précédent.

Quicherat, après avoir rappelé l'existence des objets authentiques dont nous parlons ici, a ajouté ces réflexions :

« Ces *souliers à oreilles* se rapprochent beaucoup de celui qui faisait partie du dépôt d'antiquités barbares de Thorsbjerg.... Ces espèces sont garnies de *clous sur toute l'étendue de la semelle*. C'était la pratique générale dans l'antiquité, parce qu'on ne donnait pas à la semelle la cambrure qui fait qu'aujourd'hui il n'y a que les deux extrémités de la chaussure qui portent sur le sol.



Fig. 118. — Soulier de femme à oreilles et à clous (Le Bernard, Vendée).

Des empreintes de pied avec cette garniture de clous existent sur des *briques romaines* où l'on avait marché avant qu'elles fussent cuites. »

Comme on le voit, M. Quicherat a insisté avec raison sur l'absence de cambrure et la répartition des clous sur *toute la semelle*. Et, d'après Ch. Vincent, cette observation du célèbre archéologue est juste. « Mais, dit ce dernier, nous y ajouterons cette remarque qui, pour les hommes du métier, est d'une grande importance : c'est que, dans ces *souliers gallo-romains*, la *place du talon est déjà très marquée*, et qu'un commencement de cambrure s'y manifeste aussi. Les fermetures de ces souliers diffèrent essentiellement : l'une est simplement faite par une laçure droite ; l'autre, au contraire, s'opère à l'aide de languettes qui rappellent celles de la *crepide* et du *campagus mulleus* » (2).

(1) *Loc. cit.*, p. 327.
(2) *Loc. cit.* Voir (p. 99 et 120) une figure du *campagus* et (p. 120) celle de la *crepida* (soulier) et de la *crepida à brides*.

Il ne faut pas s'étonner de ce que, dans les chaussures primitives, l'on ne trouve pas de cambrure correspondant à la face plantaire. Cette cambrure ne pouvait évidemment être inventée que quand les hommes ont eu le pied assez courbé. Or, tous les anthropologistes savent que la forme, dite *pied plat* en pathologie, est la plus ancienne. Dans les races inférieures, cette cambrure est très peu marquée, encore à l'heure actuelle (Voir les mémoires d'Anthony et Boigny). Rien d'étonnant à ce que, chez les hommes préhistoriques, il en ait été ainsi.

Resterait à savoir si, chez les Gallo-Romains, la cambrure du pied était marquée. Pour cela, il faudrait étudier leur *calcaneum* (et, par suite, sa face inférieure, et surtout sa *petite apophyse*), car c'est l'os qui donne la clé de la forme du pied. — Nous avons remarqué nous-même que les *Juifs* (race ancienne) ont assez souvent des *pieds plats*.

II. — Souliers sans clous.

On en connaît au moins deux exemples. Ce sont ceux qui ont été trouvés par l'abbé Baudry et décrits par lui vers 1866 ; le premier est un soulier de *femme* ; le second, un soulier d'*enfant* (1).

1° *Soulier de femme* [Le Bernard]. — Baudry a trouvé cet objet dans le puits funéraire n° VI, en 1865. La présence de la femme « était signalée dans cette sépulture par un rouet et un fuseau en buis pour tordre le fil ». ·

Il l'a d'abord signalé de la façon suivante (2) :

« Souliers dont les semelles, étroites au talon, et s'épanouissant ensuite en forme de *cœur*, n'avaient pas plus de 0 m. 20 à 0,22 de long» (*Fig.* 119).



Fig. 119. — Soulier de femme sans clous ou Sandale à empeigne (Le Bernard, Vendée).

Plus loin (3), il lui a consacré les lignes suivantes :

« L'empeigne était fixée à la semelle de manière à laisser, à l'extérieur, un rebord assez large qui rayonnait tout autour. Une courroie, ornementée sur ses bords de deux petites lignes en creux, était adaptée au soulier. Cette courroie, le soulier n'ayant pas de quartier, faisait-elle l'office d'une bride ou d'une talonnière ? J'ai, pour cette question, demandé l'avis de mon cordonnier de village, qui la regarda comme une talonnière. La raison qu'il en donne, c'est

(1) Ces souliers sans clous rentrent dans la catégorie des *sandales à empeigne* de Quicherat. Mais nous croyons devoir les distinguer des *semelles* et des *sandales à empeigne* typiques, car ils sont vraiment plus éloignés des *soleæ* que des *calcei*.
(2) *Loc. cit.*, p. 55-56.
(3) *Loc. cit.*, p. 326.

que l'empeigne est percée du côté gauche (jusqu'à toucher la semelle) d'un grand rond, et, du côté opposé, de deux petites découpures faisant boutonnières, le tout dans le sens d'une talonnière et non d'une bride. La talonnière exceptée, la chaussure des Sœurs dites de la Sagesse, de Saint-Laurent-sur-Sèvre (Vendée) est modelée sur ce type. »

Il s'agit bien là, pour Quicherat (1), comme pour l'abbé Baudry, d'une chaussure de femme. « On l'a jugée telle, dit-il, non seulement à cause de sa petitesse, mais parce que dans le puits où on l'a retirée, elle gisait en compagnie d'autres objets féminins [par exemple, une épingle à cheveux en os, un peson de fuseau, un de ces poids en terre cuite au moyen desquels on tenait la chaîne tendue sur le métier à tisser (2)]; c'était là le bagage funéraire d'une Lucrèce de campagne... C'est une sandale, sans quartier (3), et le bout du pied figure le gros orteil. »

2° *Soulier d'enfant*. — A côté de la sandale de femme, découverte dans le VI[e] puits funéraire, en 1865, l'abbé Baudry (4) a retrouvé un « petit *soulier d'enfant*, en *cuir*, de 0 m. 12 sur une largeur de 0 m. 04 au talon et de 0 m. 06 à la pointe, qui était arrondie. »

Il est fort regrettable que cet objet précieux, perdu comme les précédents, n'ait pas été dessiné et figuré comme les autres, par l'abbé Baudry (5).

III. — Sandales a empeigne.

On n'en connaît qu'un exemple : celui du Musée de Clermont-Ferrand.

Sandales du Puy-de-Dôme. — Il s'agit de sandales, sans quartier, à semelle de liège, qui diffèrent des souliers précédents par leur constitution, d'une part, et d'autre part, par la forme. Elles se trouvent au Musée de Clermont-Ferrand.

Ce sont des pantoufles qui ont été trouvées aux pieds du squelette d'une auvergnate du IV[e] siècle, aux Martres-de-Veyres (Puy-de-Dôme), en 1851. Elles sont en cuir, pointues et relevées du bout (6).

(1) *Loc. cit.*, p. 49.
(2) Tout ce qui, du texte de Quicherat, est entre crochets, est *inexact* [Voir le texte même de Baudry, rapporté plus haut].
(3) On appelle *quartier*, en cordonnerie, la bande de cuir qui environne le talon.
(4) *Loc. cit.*, p. 56 et p. 326.
(5) On doit rapprocher de ces deux types, d'authenticité indiscutable, la chaussure d'une gallo-romaine, en costume romain, figurée par Grimaud de la Vincelle (*Revues d'Antiquités*, p. 54), qui paraît bien être aussi un soulier du même genre, mais avec quartier : ce qui le rapproche plutôt du *calceus* type sans clous.
(6) Dans le *Catalogue du Musée de Clermont-Ferrand* (Puy-de-Dôme) [Clermont, Typ. P. Hubler, 1861, p. 105], J. Bouillet a écrit à ce propos :

« N° 137. Objets divers, découverts aux Martres-de-Veyre le 29 septembre 1851, dans un tombeau que l'on croit gallo-romain. Dans ce tombeau, ou plutôt cette caisse, de 1 m. 50 de long sur 60 ou 65 centim. de largeur, formée de planches très épaisses de *chêne* ou de *châtaignier*, était le squelette d'une femme de 30 à 35 ans, couchée sur la poitrine, ayant conservé ses cheveux châtain foncé, longs de 66 c. et tressés. Elle était couverte, moins la tête et les pieds, de plusieurs *linges* ou étoffes en laine blanche et de couleur, et par dessus d'une couverture de laine un peu grossière. J'ai recueilli, ainsi que M. Blatin-Mazelhier, et j'ai exposé sous ce numéro des échantillons de ces étoffes. — Le bras gauche de cette femme avait été cassé à la base du cubitus avant l'ensevelissement. Le squelette avait un collier de petites perles jaunes, noires et vertes, que j'ai recueillies isolément près du cou, et que j'ai renfermées dans la petite boite ronde de bois, tournée, de forme ovoïde, qui se trouvait placée sous l'aisselle droite du squelette. Les pieds, renversés comme le corps, étaient chaussés de 2 pantoufles ou sandales en liège et en peau, sans quartier. » [J'ai décrit plus longuement ce tombeau (que je croyais d'abord plus moderne) dans le journal l'*Ami de la Patrie*, de Clermont, du 3 octobre 1851.]

Voici d'ailleurs ce qu'on peut lire dans l'*Ami de la Patrie* (Journal du Puy-de-Dôme, de la Haute-Loire, du Cantal et de la Corrèze, Chronique locale, lettre de J. Bouillet) : « Le 2 novembre, dans la soirée, les ouvriers d'un fabricant de tuiles, aux Martres-de-Veyres, mirent à découvert, à 2 m. de profondeur, en extrayant du sable, un cercueil fort épais, grossièrement construit. Ce cercueil se trouvait placé à quelques mètres du point où les mêmes ouvriers découvrirent, il y a trois mois, un petit coffre renfermant plusieurs vases et plusieurs objets gallo-romains fort curieux. Le cercueil contenait un squelette de femme, de petite taille, de 30 à 35 ans.

Ce ne fut que le lendemain, en présence du maire, le D[r] Paradès, et de plusieurs personnes, que fut fait l'inventaire ; à côté de la tête, près de l'épaule gauche, se trouvaient les fragments de deux vases et un bol en poterie romaine.

En cherchant près de la tête des monnaies ou quelques indices pouvant donner une date un peu certaine à cette sépulture, car il ne faudrait pas s'arrêter seulement à la présence de vases romains pour porter un jugement, je n'ai trouvé que de petites perles en verre jaune, noir et vert, provenant d'un collier.

Les pieds du squelette, renversés comme le corps, étaient chaussés de pantoufles ou sandales sans cartier (*sic*), passablement conservées et composées d'une semelle de liège de 3 cent. d'épaisseur, recouverte en dessous d'une peau un peu plus forte que celle qui forme l'empeigne de la pantoufle.

Un fait remarquable et qui m'a obligé à chercher encore soigneusement le long du corps et de la jambe gauche, c'est l'absence de la main gauche. Un seul des os de l'avant-bras, le cubitus, existait, et avait été visiblement fracturé avant l'ensevelissement. Pas la moindre trace des phalanges de la main gauche. Quelle conséquence en tirer ?

Dans la situation où se trouvait placé le cercueil, il m'a paru trop bien conservé pour être d'une époque très reculée. Une couche de paille (froment rouge), presque réduite à l'état de terreau, mais pas assez pour ne pas être reconnaissable, recouvrait les planches supérieures. Les eaux pluviales, s'infiltrant dans la terre et la traversant facilement au moyen de la couche de sable sur laquelle il reposait, n'ont laissé dans le fond qu'une légère couche de matière calcaire. Les cheveux conservés, les tissus de laine, les pantoufles ne me semblent pas non plus d'une époque bien reculée. *Les pantoufles, par exemple, me paraissent appartenir au XV[e] ou au XVI[e] siècle.* Rien absolument ne peut donner une date certaine. La tête avec ses cheveux collés sur le crane pourrait peut-être donner quelque indice. Mais, dans la crainte de m'attirer la malédiction des nombreuses femmes qui m'ont vu opérer, je n'ai pris que l'os fracturé du bras, les vases, les pantoufles et des fragments des divers tissus. Ils reposent au Musée, où de plus savants que moi pourront les interroger. »

Vincent a dit de cette trouvaille (1) : « Ces pantoufles offrent deux particularités : la première, c'est d'être montées sur des

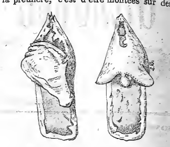


Fig. 120. — Pantoufles du Musée de Clermont-Ferrand [D'après Vincent].

semelles épaisses en *liège* : ce qui prouve qu'elles sont bien destinées exclusivement à l'appartement ; la seconde, c'est que la forme pointue et relevée du bout indique

(1) Vincent. *Hist. de la Chaussure*, 1886, p. 522 [Pantoufles en liège du Musée de Clermont-Ferrand].

un goût d'origine *orientale*. C'est, en effet, de l'Egypte, de l'Inde et de la Chine que nous vient cette mode des bouts pointus et relevés que nos cordonniers modernes mettent en pratique pour certaines *sandales*».

IV. — Gallique.

C'est une *Gallique*, que, d'après Quicherat, l'abbé Baudry aurait trouvée dans le puits funéraire n° V, fouillé par lui en 1865; et il s'agit d'une gallique, «à semelle épaisse, découpée sur l'empeigne, et bordée d'une coulisse ».

L'abbé Baudry l'a d'abord signalée comme « un soulier en *cuir*, du genre *Babouche*, dont l'empeigne est découpée en forme de guipure » (1) (*Fig.* 121).

Plus loin (2), l'archéologue vendéen a décrit cette pièce avec plus de détails. « Il ressemble assez aux babouches que portent les Orientaux et aux espadrilles des Espagnols. La semelle, arrondie à ses deux bouts, débordait autour de l'empeigne (3). La partie inférieure était percée de trous

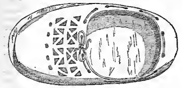


Fig. 121. — Gallique trouvée au Bernard (Vendée).

destinés à recevoir une lanière formant un nœud sur le cou-de-pied. L'empeigne était découpée en forme de guipure représentant des *croix* et des fleurons qu'une doublure de couleur voyante faisait probablement ressortir. »

***

Comme on vient de le voir, on a donc trouvé, en France, à l'époque gallo-romaine, des chaussures qui paraissent un peu plus évoluées que les vrais types romains (4) anciens (*talon* plus marqué; *cambrure* de la semelle au début; *quartier* notable; *empeigne* très complète; *clous* spéciaux), et qui forment une transition réelle avec les chaussures du Moyen-Age, par l'intermédiaire des sandales d'Auvergne et de Dijon.

Mais de ces seuls faits, trop peu nombreux encore, il est impossible de tirer des conclusions plus précises. Aussi, préférons-nous nous borner, pour terminer, à montrer qu'en réalité, au point de vue de l'hygiène, ce perfectionnement esthétique n'a été qu'une véritable complication.

En effet, jusqu'à l'invention des bas et des chaussettes, la simple *sandale était bien plus propre* que le soulier à grande empeigne. Le dos du pied, comme le talon, restait découvert; et les émanations sudorales pouvaient s'évaporer à l'air libre, sans le moindre inconvénient. De plus, par suite de l'absence d'empeigne bridée, on n'observait pas de pressions anormales au niveau des orteils; et, on ne connaissait sans doute pas, à cette époque lointaine, les durillons, appelés cors, et l'œil de perdrix!

Quand le *soulier* eut acquis droit de cité, et surtout quand la *botte* eut été imaginée, les choses changèrent notablement. Mais, pour discuter efficacement sur la valeur du soulier, il faudrait établir l'époque à laquelle on a commencé à utiliser les chaussettes et les bas. Comme cette question nous entraînerait à de trop longs développements, hors de notre sujet, nous en renvoyons l'étude à un autre travail, où nous compléterons la description qu'aujourd'hui nous venons seulement d'ébaucher, pour mettre en relief les trésors scientifiques de la célèbre nécropole gallo-romaine du Bernard (Vendée), où nous fouillons, de notre côté et à notre tour, au moment où paraissent ces lignes.

(1) *Loc. cit.*, p. 47.
(2) *Loc. cit.*, p. 326.
(3) On sait qu'on appelle *empeigne*, en cordonnerie, le *dessus* du soulier.
(4) Revu récemment au Musée de St-Germain, la reconstitution d'une Calige, aux pieds d'un mannequin, représentant un soldat romain armé du *pilum*; et, à côté, une *Calige* assez bien conservée, trouvée dans la tourbe à Mayence, celle dont nous avons parlé dans la *Gazette médicale de Paris* (p. 246, 2e col.). De plus, deux planches de Weagen, qui ont été encadrées et représentent des chaussures romaines, provenant de fouilles à l'étranger.

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.3

La Commission de la tuberculose.

Le président du Conseil, ministre de l'Intérieur, « considérant qu'au moment où l'initiative privée multiplie ses efforts pour combattre la tuberculose, il est expédient d'établir un Conseil permanent ayant mission d'éclairer le Gouvernement sur les moyens de la prévenir », vient d'instituer une Commission chargée de prendre l'initiative auprès du Gouvernement des mesures administratives et législatives propres à empêcher l'extension de la tuberculose.

Sont nommés membres de cette Commission : *Président* : M. Léon Bourgeois, président de la Chambre. *Vice-présidents* : MM. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine de Paris; le Pr Grancher, membre de l'Académie de Médecine; Millerand, député, président de la Commission d'assurance et de prévoyances sociales; Paul Strauss, sénateur. *Secrétaires* : MM. les Drs Auclair, médecin des hôpitaux, Maurice de Fleury, Lesage, médecin des hôpitaux, Savoire. *Secrétaire-adjoint* : M. Georges Bourgeois. *Membres* : MM. les Drs Petitjean, Pénebidou, Peyrot, sénateurs; Bienvenu Martin, Ferd. Buisson, Morlot, Siegfried, Dr Villejean, députés; MM. le Pr Bouchard, membre de l'Institut; Henri Germain, membre de l'Institut; le Pr Lannelongue, membre de l'Institut; MM. Henri Monod, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques; Bruman, directeur de l'administration départementale et communale; le Pr Proust, inspecteur général des services sanitaires; le Pr Chantemesse, inspecteur général adjoint des services sanitaires; MM. le Pr Brouardel, président du Comité consultatif d'hygiène publique de France; le Dr A.-J. Martin, inspecteur général du service de l'assainissement et de la salubrité de l'habitation; Masson, inspecteur des services techniques de l'Assainissement de Paris; MM. Clos, directeur du personnel et du matériel, représentant le ministre des Finances; le Dr Vaillart, médecin en chef de l'hôpital militaire de Saint-Mandé, représentant du ministre de la Guerre; Rabier, directeur de l'Enseignement secondaire, représentant du ministre de l'Instruction publique; Fontaine, directeur du Travail, représentant du ministre du Commerce; MM. le Dr Huchard; le Dr Kelsch, ancien inspecteur général des services sanitaires de l'armée; Nocard, professeur à l'École d'Alfort; le Dr Albert Robin; MM. Duclaux, directeur de l'Institut Pasteur; le Dr Roux, sous-directeur de l'Institut Pasteur. Metchnikoff, de l'Institut Pasteur; MM. le Dr Armaingaud, fondateur du sanatorium d'Arcachon et de la Ligue française contre la tuberculose; Mabilleau, président de la fédération nationale de la Mutualité; le Dr Talamon, médecin des hôpitaux.

A remarquer que, là encore, on n'a oublié que les journalistes médicaux. Décidément, on ne nous aime pas au ministère de l'Intérieur!

HYGIÈNE DES TRAVAILLEURS.

613.66

Loi sur l'hygiène des travailleurs.

La Chambre des Députés a adopté le projet de loi complétant la loi sur l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels, avec les modifications apportées par le Sénat au projet primitif. Les articles 1er § 1, 2 § 3, 3, 4 § 2 et 12 § 2 de la loi du 12 juin 1893 sont complétés ou modifiés comme il suit :

« Article premier, § 1. Sont soumis aux dispositions de la présente loi, les manufactures, fabriques, usines, chantiers, ateliers, laboratoires, cuisines, caves et chais, magasins, boutiques, bureaux, entreprises de chargement et de déchargement et leurs dépendances, de quelque nature que ce soit, publics ou privés, laïques ou religieux, même lorsque ces établissements ont un caractère d'enseignement professionnel ou de bienfaisance. — Art. 2 § 3. Les dispositions qui précèdent sont applicables aux théâtres, cirques et établissements similaires, où il est fait emploi d'appareils mécaniques. — Art. 3. Des règlements d'administration publique rendus après avis du Comité consultatif des Arts et Manufactures détermineront : 1. Les mesures générales de protection et de salubrité applicables à tous les établissements assujettis, notamment en ce qui concerne l'éclairage, l'aération ou la ventilation, les eaux potables, les fosses d'aisances, l'évacuation des poussières, vapeurs, les précautions à prendre contre les incendies, le couchage du personnel, etc.; 2. Au fur et à mesure des nécessités constatées, les prescriptions particulières relatives soit à certaines professions, soit à certains modes de travail. Le Comité consultatif d'hygiène publique de France sera appelé à donner son avis en ce qui concerne les règlements généraux prévus sous le n° 1 du présent article. — Art. 4 § 2. Toutefois, pour les établissements de l'Etat dans lesquels l'intérêt de la défense nationale s'oppose à l'introduction d'agents étrangers au service, la sanction de la loi est exclusivement confiée aux agents désignés à cet effet par les ministres de la Guerre et de la Marine; la nomenclature de ces établissements sera fixée par règlement d'administration publique. — Art. 12 § 3. Les articles 5, 6, 7, 8, 9, 12 §§ 1 et 2 et 14 de la présente loi ne sont pas applicables aux établissements de l'Etat. Un règlement d'administration publique fixera les conditions dans lesquelles seront communiqués par le ministre du Com-

merce aux administrations intéressées, les constatations des inspecteurs du travail dans ces établissements ».

La présente loi, publiée fin juillet à l'*Officiel*, sera appliquée trois mois après la date de sa promulgation.

La loi nouvelle a pour but principal d'étendre les garanties d'hygiène professionnelle aux travailleurs des petites industries, ainsi qu'aux employés de commerce, de bureaux et d'autres établissements analogues, qui n'y étaient point assujettis jusqu'alors. Désormais seront soumis aux obligations de la loi de 1893, les petites industries de l'alimentation, les laboratoires, cuisines, caves, chais, magasins et bureaux. La loi apporte, on le voit, plus de précision à la nomenclature des industries de toute nature que la loi de 1893 avait visées; elle dispose que toutes les mesures générales de protection et de salubrité s'appliqueront aux établissements énumérés à l'article premier, qu'ils soient publics ou privés, laïques ou religieux, qu'ils aient un caractère d'enseignement professionnel ou de bienfaisance.

De nombreuses difficultés s'étaient élevées au sujet des quais, terre-pleins, docks, où s'effectuent des opérations de chargement ou de déchargement de navires. On avait allégué, après la mise en vigueur de la loi de 1893, qu'un quai sur lequel se fait le chargement ou le déchargement d'un navire, constitue en quelque sorte une partie du domaine public, qui ne saurait affecter le caractère du chantier visé par la loi. Il en était de même des usines, magasins et ateliers des entreprises de transports, établissements que l'on prétendait inséparables de l'entreprise elle-même, et ainsi soumis comme elle à l'ordonnance de 1846, complétée par le décret de 1901. A l'avenir, ces deux genres d'établissement sont explicitement assujettis à toutes les prescriptions légales d'hygiène et de sécurité.

La loi nouvelle soumet également d'une façon formelle aux exigences de la loi, au même titre que les industries privées, tous les établissements de l'Etat (chantiers de travaux publics effectués à l'entreprise ou en régie pour le compte de l'Etat, des départements ou des communes, manufactures placées sous la direction de l'Etat), au sujet desquels un doute s'était élevé lors de l'application de la loi de 1893.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

61 : 92
Election du Pr Baccelli à l'Académie des Sciences.

L'Académie des Sciences a procédé récemment à l'élection d'un membre correspondant dans la section de médecine et de chirurgie, en remplacement de M. le Pr Ollier. M. le Dr Guido BACCELLI, ministre de Al'griculture en Italie, qui était présenté en première ligne, a été élu par 34 voix sur 39 votants contre M. le Dr Calmette (de Lille), qui n'a obtenu que 4 voix et Waller, professeur à l'Université de Londres.

Le nouvel élu est de tous les médecins italiens celui qui est le plus connu en France pour sa grande valeur intellectuelle, par le signe de la pectoriloquie aphone (*Signe de Baccelli*) et par la méthode des injections sons-cutanées d'acide phénique, auxquelles il a donné son nom. Issu d'une famille de médecins, il est né à Rome en 1832; Docteur en médecine en 1853, assistant de l'hôpital Saint-Esprit en 1855, il était nommé, en 1854, professeur de médecine légale, en 1863, à la chaire d'anatomie pathologique, en 1870, professeur de clinique médicale. A son initiative est due la fondation de la *Policlinique de Rome*. Son enseignement est original et brillant. A 28 ans, il publiait un ouvrage estimé sur la pathologie du cœur et de l'aorte. Ses travaux sur la malaria, la syphilis, la rétention des produits toxiques dans l'organisme, la ponction du péricarde, le carcinome primitif de la rate, le traitement des anévrismes de l'aorte, les tumeurs ovariennes, etc., ont fait connaître son nom à l'étranger.

C'est aussi un grand homme politique : député de Rome depuis 1875, orateur très brillant et très bien doué, il a, comme ministre de l'Instruction publique (1880-1884-1893-1896), donné une impulsion très vigoureuse aux sciences et à l'enseignement supérieur en Italie, et s'est beaucoup occupé d'agriculture. Tous ces titres le désignaient au choix de la Compagnie qui vient de l'accueillir dans son sein. Nous sommes personnellement tout à fait ravi de cette nomination.

CORRESPONDANCE

614.2
Les Automobiles médicales.

Nous avons reçu la nouvelle lettre suivante :

Mon cher confrère,

Comme suite à ma lettre sur les « Automobiles médicales », je tiens à vous dire que, creusant mon idée, je me suis adressé à une autorité de l'automobilisme en France, qui m'a répondu d'une façon charmante; mais je n'ai pas l'autorisation de publier cette lettre, que je vous communique cependant.

Vous voyez que tout va bien et que vous n'avez plus le droit d'être pessimiste. Voulez-vous aller voir M. de X.., pour cette importante affaire; ce que je ferais, moi, très volontiers, si je pouvais. Jetez des dispositions. Voyez à diviser le travail, en pressentant les spécialistes pour la production des meilleurs moteurs, carburateurs, monteurs, carrossiers, électriciens, etc... J'en ai déjà parlé à plusieurs personnes, qui sont toutes prêtes à signer pour avoir leur auto, communément avec les médecins. Que diable? Vous hésiteriez à donner hardiment l'assaut ?

Voyez à réunir, avec l'appui moral de l'Automobile-Club de France, des ingénieurs et des médecins, prenez des moteurs éprouvés, archiconnus, indiscutablement les meilleurs. Prenez un carburateur à niveau constant et pulvérisateur, comme ils le sont à peu près tous aujourd'hui; prenez neuf chevaux et deux cylindres; pas de chaîne, mais une cardan; un embrayage qui ne soit pas par train baladeur, une commande facile et non éreintante, des roues de bois, des graisseurs parfaits; faites monter cela par des gens ayant beaucoup d'ouvriers, et adressez-vous pour la carrosserie à une bonne fabrique. Qu'une seule maison soit responsable : la maison qui montera; c'est à elle qu'on paiera, et c'est elle qui donnera la garantie de matière et de fabrication.

La convention passée pour un total de tant d'autos, faites un tirage de la description minutieuse de la machine choisie; donnez une reproduction de la machine qui s'en approche le plus, inscrivez-y les conditions; *fixez une date* d'achèvement de la liste des *n*... signataires. La date venue, si le nombre de signataires est suffisant, l'engagement étant devenu effectif, chaque signataire est obligé d'accepter.

Il est bien entendu que le fabricant responsable a donné une date de livraison, et que, s'il est en retard, les signataires seraient dans leur droit de refuser (ce qu'ils ne feront du reste pas).

Veuillez agréer, mon cher confrère, mes meilleurs sentiments.

Dr X...

NÉCROLOGIE

61 : 92
M. le Dr BOUGLÉ (de Paris).

On annonce la mort d'un très jeune chirurgien des hôpitaux de Paris, M. le Dr Julien BOUGLÉ, assistant à Lariboisière, décédé à La Ferté-Imbault (Loir-et-Cher).

Fils du Dr Édouard Bouglé, ancien interne des hôpitaux de Paris, et petit-fils du Dr DEBROU, chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Orléans, M. Bouglé était né à Orléans, le 14 juin 1868. Externe (1889), puis interne des hôpitaux (1891), (médaille d'argent de chirurgie, 1894), aide d'anatomie (1892), prosecteur de la Faculté de Paris (1895), M. Bouglé était reçu docteur en médecine en 1896 (médaille de bronze). (Thèse: *Contribution à l'étude des fractures spontanées*, Paris, 156 p.). Il était nommé chirurgien des hôpitaux en 1898. Membre de la Société anatomique, où il avait fait des communications remarquées, et dont il avait été élu vice-président en 1900, M. le Dr Bouglé avait publié en 1897, en collaboration avec M. A. Cavasse, un manuel de propédeutique pour le stage hospitalier : *Le premier livre de médecine* (Médecine, 1 vol.; chirurgie, 1 vol.) et tout récemment, en 1901, dans la Bibliothèque de Chirurgie contemporaine, une *Chirurgie des artères, des veines, des lymphatiques et des nerfs*. Les obsèques de M. le Dr Bouglé ont eu lieu en l'eglise St-Thomas d'Aquin le 22 juillet dernier.

61 (09)

M. le Dr AUBÉ, ancien prof. supp. à l'École de Médecine de Rouen. — M. le Dr LEMAIGNEN, (de Rouen). — M. le Dr FAURE-FAVIER (de Firminy, Loire). — M. le Dr GIRESSE, médecin directeur du sanatorium du Canigou (Pyrénées-Orientales), à l'âge de 37 ans. Ses obsèques ont eu lieu à Barie (Gironde), où des discours ont été prononcés par MM. les Drs MAURIAC (de Bordeaux), et BARBIER (de la Réole). — M. le Dr ROYER-COLLARD, de St-Symphorien, Indre-et-Loire, reçu en 1891, ancien magistrat.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.8

Les obsessions et la psychasthénie; par RAYMOND (F.) et P. JANET. — Paris, F. Alcan, 1903, in-8°, 22 fig.

Ce beau livre comprend de nombreux fragments des leçons cliniques du mardi, à la Salpêtrière, du successeur de Charcot, et fait partie de la 4e série des travaux du laboratoire de psychologie de la clinique neurologique de la Faculté. Il est consacré à l'étude des états neurasthéniques, des aboulies, des sentiments d'inquiétude, des agitations et des angoisses diffuses, des algies, phobies, délires du contact,

tics, manies mentales, folies du doute, idées obsédantes, impulsions (pathologie et traitement).

Nous n'avons pas à faire ici l'éloge des auteurs, ni du texte lui-même. Nous devons nous borner à faire remarquer que ce volume est le second d'une publication de M. Janet, déjà fort connue, et qu'il est précédé d'une introduction d'un intérêt passionnant pour tous ceux qui ne sont pas des spécialistes.

Tandis que M. Pierre Janet s'était d'abord attaché spécialement à la description physiologique des malades, ces leçons décrivent les différents aspects et l'évolution des cas pathologiques que le médecin est exposé à rencontrer, ainsi que les complications graduelles, telles qu'elles se présentent successivement.

Ce volume est donc, pour le médecin surtout, le complément obligé des études commencées par l'un des auteurs ; les diverses méthodes de traitement et leurs résultats, exposées dans chaque cas particulier, contribuent à donner à cet ouvrage son caractère pratique en même temps que scientifique.

611.012.8

Essai sur la psycho-physiologie des monstres humains. — Un Anencéphale. Un Xiphopage ; par N. Vaschide et Cl. Vurpas. — Un vol. in-18 de 294 pages, F. R. de Rudeval, Paris, 1903.

Dans leur ouvrage, MM. Vaschide et Vurpas apportent une contribution intéressante à la connaissance des monstruosités humaines.

Dans une première partie, les auteurs examinent le cas d'un anencéphale, qu'ils eurent l'occasion d'étudier en 1901 et qui a fait l'objet de leur part de plusieurs travaux. Ici ce monstre est étudié d'abord à l'état vivant, puis vient l'étude anatomique de son système nerveux. Les rapports entre les constatations pendant la vie et les résultats anatomiques permettent aux auteurs d'élucider certains points de physiologie et de poser, sinon de résoudre, certains problèmes biologiques. Une étude minutieuse de la rétine a été pratiquée et a montré l'existence et la constitution normale de cette membrane. Enfin, dans un dernier chapitre, est étudiée la pathogénie de certaines monstruosités à l'aide de ce cas heureux, qui révéla l'existence d'un processus infectieux des plus typiques. Cette observation d'anencéphale étudié et examiné méthodiquement et complètement pendant près de deux jours est le premier cas rapporté chez l'homme, et à ce titre elle présente un intérêt tout particulier.

Dans une seconde partie, les auteurs rapportent le cas du xiphopage chinois, qui fut exhibé dans l'hiver 1902 au cirque Barnum and Bailey. L'état biologique (1), ainsi que l'état mental du xiphopage est étudié minutieusement à l'aide de la méthode graphique, et l'aide des « tests » employés en psychologie expérimentale. Des mesures anthropométriques précises ont été prises ; et l'observation de ce cas, avec tous les documents qui l'accompagnent, fait pénétrer la vie intime de ces êtres doubles qui évoluent par certains côtés comme deux personnalités distinctes et par d'autres comme une seule individualité ; la physiologie et les rapports biologiques de pareilles monstruosités trouvent dans l'exposé de ces recherches certaines solutions ou observations du plus haut intérêt.

Les cas les plus intéressants, connus et rapportés, de monstres doubles sont ensuite rappelés et trop brièvement décrits dans une autre partie, qui résume et emprunte trop ses descriptions au remarquable ouvrage de Geoffroy Saint-Hilaire. Cette partie bibliographique manque d'originalité et surtout de documentation.

Dans un dernier chapitre est rapportée l'histoire du second xiphopage exhibé chez Barnum, xiphopage indou (1), qui fut opéré par le docteur Doyen. L'opération est décrite dans tous ses détails, ainsi que les considérations physiologiques qui ont pu être relevées soit pendant la vie, soit au cours de l'opération, soit après l'autopsie.

La plus grande partie du volume est consacrée à l'exposé de recherches personnelles et de travaux originaux. C'est la première fois qu'un anencéphale est étudié à l'état vivant, et avec autant de soin et de précision. C'est aussi la première fois qu'un xiphopage est examiné de si près avec toutes les ressources de la méthode graphique, ainsi qu'avec les « tests » qui commencent à être employés en psychologie expérimentale. L'observation du xiphopage indou « Doodica-Radica », opéré, complète celle des « Frères chinois ». Certaines constatations ne pouvaient se faire que pendant l'opération. Plus de 70 planches et gravures illustrent le texte, et en rendent la lecture facile, en même temps qu'elles sont des preuves de la valeur de la documentation fournie par les auteurs. La lecture de ce volume est ainsi à la fois intéressante, instructive et agréable. On y sent l'empreinte d'une haute et solide conception scientifique et psychologique.

[APS].

(1) Voir : Chapot-Prévost. *Chirurgie des Tératopages : Les Frères Chinois*. Paris, Inst. de Bibliogr. scient., in-8°.

(1) Baudouin (Marcel). *Le Xiphopage de l'Indoustan* : Radica-Doodica. — *Sem. méd.*, Paris, 1892.

Variétés et Anecdotes.

612.8

L'électricité atmosphérique et son action physiologique.

M. le Pr Whitney (de Chicago) se propose, avec un canon, d'envoyer au delà de notre atmosphère un globe de fer *aimanté*, auquel sera rattaché un fil métallique de trente à cinquante mille mètres. Il compte qu'ayant dépassé la limite de gravitation ou d'attraction de notre planète, la sphère magnétique sera entraînée dans les ondes électriques de l'espace, et que des courants pourraient être transmis jusqu'à la surface de la terre par le fil en suspension.

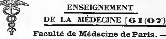
En attendant que le professeur Whitney tire l'électricité du ciel, son collègue de l'Université de Michigan, M. Bailey, aurait trouvé le moyen, à l'aide d'un commutateur, de rendre inoffensif le courant électrique le plus puissant. C'est ainsi que deux étudiants de cette Université, qui se sont prêtés à l'expérience, auraient été traversés par un courant de cinq cent mille volts — de quoi foudroyer un régiment — sans ressentir autre chose qu'une sensation agréable. Ce commutateur consiste simplement en un récipient rempli d'huile et dans lequel on immerge les bobines de fil conducteur. Sur l'innocuité de la force électrique ainsi obtenue, il y a deux théories : d'après l'une, l'alternance des courants est tellement rapide que l'électricité n'a pas le temps d'agir sur les muscles et les nerfs ; suivant l'autre, le courant ne pénétrerait pas le corps, mais le suivrait extérieurement.

61 : 92

Les Médecins amis de Sainte-Beuve : Portrait du Dr Veyne.

Le Dr Veyne, a écrit J. Troubat (1), « un républicain originaire du Cantal, dont la belle figure, pleine et colorée, au profil napoléonien, avec ses longues mèches de cheveux blancs qui lui retombaient sur le front, éclairait la table et la salle à manger quand il venait déjeuner, au dire d'une petite servante... ».

Parmi les autres amis de Sainte-Beuve, ancien étudiant de médecine, citons le Pr Charles Robin, sans oublier Renan et Berthelot.



PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu.* — Pendant la période des vacances, M. Mauclaire, agrégé, fera un cours de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu. Il a commencé ce cours le mardi 28 juillet 1903, à 9 h. 1/2, et le continuera les samedis et mardis suivants à la même heure.

Clinique d'accouchement Tarnier. — M. Demelin, agrégé, a commencé le mardi 28 juillet, à 9 h., un cours de clinique d'accouchement, et le continuera les mardis et les samedis suivants à la même heure.

Clinicat d'Ophtalmologie. — Le concours pour le clinicat d'ophtalmologie s'est terminé par les nominations suivantes : M. le Dr Scrini, chef de clinique, M. le Dr Poulard, chef de clinique adjoint.

Médecins légistes. — Un arrêté ministériel (2) institue, près la Faculté de Médecine, un diplôme portant la mention *médecine légale et psychiatrie*. Ce diplôme est délivré : *a*) aux docteurs en médecine français et étrangers ; *b*) aux étudiants étrangers et aux étudiants français titulaires de seize inscriptions de doctorat en médecine. La durée de la scolarité est fixée à deux semestres. Les médecins nommés au concours aux fonctions de médecin des asiles d'aliénés ou de chef de clinique de médecine mentale, ou ayant rempli pendant au moins un an les fonctions d'interne dans un service d'aliénés, seront dispensés de la scolarité en ce qui concerne la psychiatrie. L'examen pour l'obtention du diplôme se divise en deux parties : partie médico-légale proprement dite ; partie médico-légale psychiatrique. La partie médico-légale proprement dite comprend : une épreuve théorique et une épreuve pratique comportant une ou plusieurs des épreuves suivantes : autopsie, recherche microscopique, examen d'un sujet vivant, avec rédaction d'un rapport. La partie médico-légale psychiatrique comprend : une épreuve théorique (rédaction d'un rapport sur un thème supposé) et une épreuve pratique (examen d'un malade avec rédaction d'un rapport sur son état mental et ses conséquences). Le présent règlement sera mis à exécution à partir de l'année scolaire 1903-1904.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — Sont nommés chefs de clinique : MM. les Drs Grenier de Cardenal (clinique médicale) ; Bouvier et Duverger (clinique chirurgicale).

(1) J. Troubat. *Sainte-Beuve intime et familier*. Revue bleue, 1903, p. 560.
(2) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 27, p. 223.

Ecole de Médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira, le 18 janvier 1904, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole de Médecine de Tours.

Ecole de Médecine de l'Université Rockefeller à Chicago. — L'Université de Chicago, qui a déjà éprouvé les effets de la munificence de M. Rockefeller, va recevoir du roi du pétrole un nouveau don destiné à la construction d'une Ecole de Médecine. La somme consacrée par M. Rockefeller au nouvel édifice se montera à 35.500.000 francs, ce qui porte à 112,500,000 francs les sommes allouées par lui à l'Université de Chicago. — Heureux Américains !

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de Prosectorat.* — Le jury pour les places vacantes de prosecteur à l'amphithéâtre des hôpitaux est définitivement composé de MM. Quenu, Poirier, Kirmisson, Lejars, Campenon, Tennison, Gaillard, qui ont accepté.

Assistance publique à Paris. — Le Conseil municipal de Paris a décidé l'acquisition, à Aulnay-sous-Bois (Seine), et à Saint-Firmin (Oise) de deux magnifiques propriétés qui seront aménagées en hospices pour les vieillards.

Hôpitaux et Hospices de Bordeaux. — Un concours pour deux places de médecin-adjoint des hôpitaux et hospices de Bordeaux aura lieu le 10 novembre 1903 à huit heures du matin. Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des Hospices, cours d'Albret, 91, avant le 26 octobre 1903.

Hospices civils de Nantes. — Par décision de la Commission administrative des Hôpitaux et Hospices civils de Nantes en date du 3 juillet 1903, M. Léquyer a été, après concours, nommé médecin suppléant des hôpitaux de Nantes.

Hôpitaux de Nimes. — Un concours pour des places d'élèves internes sera ouvert le mercredi 2 décembre prochain. Les élèves devront se faire inscrire avant le 1er novembre au secrétariat des hôpitaux de Nimes.

Hôpitaux d'Orléans. — Un concours pour trois places d'interne titulaire et cinq places d'interne provisoire sera ouvert le mardi 15 décembre prochain, à deux heures et demie. Pour s'inscrire au concours et pour tous les renseignements, s'adresser au Secrétariat des hospices d'Orléans. Toutes facilités sont accordées aux internes pour les dissections et la médecine opératoire.

Hôpitaux de Russie. — *Lovzy.* — La ville de Lovzy, dans la province de Riazan (Russie centrale), a été complètement détruite par un incendie. Les bâtiments de l'État, les hôpitaux et 350 maisons sont en ruine. La population comprenant six mille personnes est sans abri et sans aucune ressource. Les malades de *l'hôpital* ont essayé en vain d'échapper aux flammes qui les ont brûlés vifs. Vingt cadavres calcinés ont été retirés des décombres. On prétend que quarante personnes ont péri dans cet effroyable incendie.

Assistance privée. — *Legs.* — M. Mallac, décédé le 8 juin dernier, a laissé un testament par lequel il dispose de plus d'un demi-million en faveur de divers œuvres de bienfaisance. A l'Office central des œuvres de bienfaisance, M. Mallac lègue 285.000 fr. Il lègue en outre 20.000 fr. à la Société maternelle de la rue de Lubeck ; 20.000 fr. à la Société protectrice de l'enfance ; 30.000 fr. à la Société des amis de l'enfance ; 20.000 à l'asile Mathilde et 20.000 fr. aux Enfants tuberculeux d'Ormesson.

En dehors de ces legs, formant un total de cent quarante mille francs, qui intéressent les œuvres de l'enfance, le testateur dispose de 20.000 fr. pour l'hôpital du Perpétuel secours ; de 20.000 fr. pour l'Association Valentin Haüy et de 20.000 fr. pour la Société centrale d'éducation et d'assistance pour les sourds-muets. Il attribue encore 30.000 fr. au couvent des religieuses du Bon Secours de l'île Maurice et 30.000 fr. aux pauvres de l'île Maurice. Enfin, « je veux, écrit M. Mallac, que mes deux « tableaux de Joseph Vernet, qui m'ont été « donnés par mon père Eloi Mallac et qui lui « avaient été légués par le comte Molé, soient « vendus et que le produit en soit donné à l'hô- « pital des lépreux à Maurice. »

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature.* — M. le Dr Liotard (de Nice) pose sa candidature au titre de correspondant national.

Société de Biologie. — *Le Prix Laborde.* — Dans une de ses dernières séances, la Société de Biologie a décerné, pour la première fois, le prix fondé par le regretté Dr Laborde. Le rapporteur, après avoir payé un juste tribut d'hommages à la mémoire de l'éminent physiologiste, a annoncé que le prix Laborde avait été décerné cette année, pour l'ensemble de ses travaux de physiologie expérimentale, à M. Lambert, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Nancy.

Société des Conférences anthropologiques (Association d'étude et de vulgarisation). — Il y a deux ans, une *Société des Conférences anthropologiques* a été fondée dans le but de répandre dans le public le goût de l'étude de l'histoire naturelle de l'homme et d'en faire connaître les résultats. Depuis cette époque, la Société a donné, chaque hiver, une série de conférences sur les différentes branches des sciences anthropologiques qui ont eu un succès croissant. La *Société des Conférences anthropologiques*, voyant aujourd'hui son œuvre consacrée veut lui donner tous les développements qu'elle comporte. Elle a donc décidé de passer à l'exécution de la seconde partie de son programme, qui consiste à faire appel aux anthropologistes de la province et de l'étranger. Toute personne de province qui s'occupe d'anthropologie se trouve isolée et ne sait à qui s'adresser quand elle vient dans la capitale. La *Société des Conférences anthropologiques* offre de lui donner tous les renseignements scientifiques et pratiques qu'elle peut désirer et d'être à Paris son correspondant bénévole. De plus, et c'est là un point important, la Société procure à ses adhérents une salle parfaitement aménagée, dans le cas où ils désireraient faire une conférence sur le sujet qui les intéresse. Une tribune leur est assurée, où ils pourront divulguer leurs idées au public parisien. Nous n'avons pas besoin d'insister sur l'excellente décentralisation que réalise une telle œuvre. Elle permet aux savants de la province et de l'étranger de se faire entendre et de prendre le rang dû à des travaux qui aujourd'hui, malheureusement, sont trop souvent passés sous silence. Pour permettre la diffusion de la Société et assurer la participation de tous les savants de la province et de l'étranger, la cotisation a été fixée à cinq francs par an, avec faculté de dépasser ce minimum pour ceux qui le désireraient. Il suffit, pour faire acte d'adhésion, d'adresser cette modique somme, par bon de poste ou mandat, au trésorier, le Dr Félix Regnault, 225, rue St-Jacques, Paris, 5e. Celui-ci répondra également à toute personne qui désirerait des renseignements.

Congrès international d'Otologie. — Le septième Congrès international d'Otologie se réunira à Bordeaux du 1er au 4 août 1904, sous la présidence du Dr Moure. Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour : 1° *Choix d'une formule acoumétrique simple et pratique ;* 2° *Diagnostic et traitement des suppurations du labyrinthe :* 3° *Technique de l'ouverture des abcès encéphaliques otogènes et des soins consécutifs.*

Premier Congrès national contre l'Alcoolisme. — Le premier Congrès national contre l'Alcoolisme s'ouvrira du 26 au 29 octobre 1903 dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine. — *Programme* : Première partie. Iuventaire ; I. Situation actuelle de l'alcoolisme ; état actuel de la lutte contre l'alcoolisme. Deuxième partie. Le plan de campagne ; I. Action des pouvoirs publics : 1° l'Etat : *a.* Action législative ; *b.* Action administrative ; 2° Les départements et les communes. II. Action de l'initiative privée : 1° Corps médical ; 2° Clergés des divers cultes ; 3° Commerce, industrie, agriculture ; 4° Syndicats ; 5° Sociétés de prévoyance et d'assistance, œuvres de jeunesse ; 6° La femme. III. Organisation de la lutte : Fédération des forces anti-alcooliques ; Comité permanent. — Toutes les communications relatives aux travaux du Congrès doivent être adressées, avant le 1er août, à M. Riémain, 18, rue de la Cerisaie, Paris (IVe). Les adhésions et cotisations doivent être transmises à M. Ferrand, trésorier, 68, rue Ampère, Paris (XVIIe).

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont nommés médecins inspecteurs, les médecins principaux de 1re classe : Catteau, secrétaire du Comité technique de santé, et chef de la section technique, maintenu dans les fonctions de directeur du Service de Santé au ministère de la Guerre ; Pierrot, sous-directeur de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, médecin-chef de l'hôpital du même nom, membre du Comité technique de santé, et nommé directeur du Service de Santé du 1er corps ; le médecin inspecteur Gentil est nommé directeur du Service de Santé du Gouvernement militaire de Paris. — Sont nommés médecins principaux de 1re cl. : M. Billet, de l'état-major du Gouvernement de Paris, est nommé sous-directeur de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce ; Darricarrère, chef de l'hôpital militaire du Dey, à Alger, est nommé directeur du Service de Santé de la division d'Alger ; Mareschal, de l'hôpital militaire Begin, à Saint-Mandé, est nommé chef des salles militaires de l'hopital mixte de Poitiers ; Février, de l'hôpital de Nancy, maintenu ; Brisset, médecin chef, hôpital de Villemanzy, maintenu ; Colnenne, médecin chef, hospice Epinal, nommé médecin chef hôpital d'Alger ; Billot, médecin chef salles militaires hospice de Poitiers, nommé médecin chef salles militaires hospice Verdun ; Carayon, à l'hôpital d'Amélie-les-Bains, maintenu. — Sont promus médecins princip. de 2e cl. : MM. Massonnaud, de l'hospice d'Angers, maintenu ; Lambert, de l'hospice de Clermont-Ferrand, maintenu ; Comte, de l'hospice d'Angoulême, maintenu ; Bassompierre, de l'hôpital d'Oran, maintenu ; Garnier, chef du Service de Santé à la Guyane, nommé à la Martinique ; Arami, du cadre de l'Indo-Chine, maintenu ; Toussaint, chef à l'hôpital militaire de Marseille (maintenu). — Médecins majors de 1re classe : MM. Krauss, au 158e ; Sunre, au 32e ; Simon, au 138e ; Delporte, au 114e ; Nabona, au 68e, maintenus ; Bassères, à l'Ecole de guerre, désigné pour le 31e ; Duco, au 66e maintenu ; Messerer, au 7e cuir., affecté au 109e inf ; Jacquin, du 2e art. au 150e inf. ; Ferraud, du 21e ch. à ch.

au 28e inf.; SOUNAL, du 1er drag. au 154e inf.; HAGEN, du cadre de l'Indo-Chine; BOUYSSOU, de l'Indo-Chine; CANAN, hors cadres, au Soudan; BUISSON, du 2e d'inf. coloniale; LASNET, au ministère de la guerre; DEVAUX, du 7e inf. col., tous maintenus. — Médecins-majors de 2e cl. : MM. SANDRAS, du 2e chasseurs d'Afrique, affecté à l'Ecole militaire de Montreuil-sur-Mer; TASTE, du 3e chass. d'Afrique, au 3e zouaves; ROUFFIANDIS, du 40e d'infant. au 14e; JIDRY, du 46e, maintenu; LE BIHAN, du 137e, maintenu; BARON, du 106e, maintenu; VIRY, des hôp. de la div. d'Oran, maintenu; EHRMANN, du 43e, maintenu; PICON, du 133e au 103e; CANEL, du 6e art., maintenu; JULIA, des hôpitaux de la division de Tunisie, maintenu; FÉRAUD, à la Guyane; PICHON, de l'Indo-Chine; SAUZEAU DE PUYBERNEAU, au Dahomey; GUILLON, du 3e d'inf. coloniale; DUPUY, du 4e; MARTIN, du 21e; FERRIS, à Madagascar; ANDRIEUX, en Indo-Chine; CREIGNOU, du 7e d'inf. col.; RAPIN, du 1er d'artillerie coloniale; MARMEY, du 22e inf. col.; CHAZE, du 2e d'inf. col.; GUIOL, du 3e artillerie coloniale, tous maintenus.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin principal GIRAUD (Joseph-Ferdinand), sous-directeur à l'École principale du Service de Santé de la marine à Bordeaux, a été inscrit d'office au tableau de concours et promu au grade d'officier de la Légion d'honneur. — M. le médecin de première classe BERRIAT, est désigné pour embarquer sur le croiseur cuirassé *Gueydon*, à Lorient. — Le ministre de la Marine a dernièrement déposé sur le bureau du Sénat un projet de loi concernant l'organisation du corps de santé de la marine.

Statistique médicale de la marine. — A la date du 19 juin 1903, le ministre de la Marine a décidé de faire établir à l'avenir la statistique médicale annuelle de la marine par la direction de l'Ecole principale du Service de Santé à Bordeaux. Le directeur de cette Ecole sera désormais chef du service de la statistique de la marine. Il aura à faire établir toutes les années, avec les rapports qui lui seront communiqués, la statistique médicale annuelle. Les professeurs de l'Ecole, les surveillants et les élèves devront contribuer, sous la haute surveillance du directeur, à la confection de ce document scientifique; de cette façon, les futurs médecins de la marine se familiariseront de bonne heure avec les rapports annuels des bâtiments, des hôpitaux ou arsenaux, et acquerront ainsi rapidement une pratique qui leur sera des plus utiles au cours de leur carrière. Les rapports annuels de statistique médicale, dressés et centralisés comme il est indiqué dans l'instruction du 20 octobre 1902, seront transmis au ministre de la marine qui les fera parvenir au directeur de l'Ecole principale de Bordeaux. Pour toutes les questions ayant trait à la statistique médicale, le directeur correspondra avec les médecins chefs de service par l'intermédiaire du ministère de la Marine (Bureau des subsistances et hôpitaux). Tous les rapports médicaux concernant l'établissement de la statistique pour les années 1901 et 1902 et qui sont actuellement à Paris seront transmis par les soins de l'administration de la marine au directeur de l'Ecole de Bordeaux qui, dès leur réception, devra faire établir le travail d'ensemble de statistique : 1° pour l'année 1901; 2° pour l'année 1902. Le directeur de l'Ecole de Bordeaux adressera au ministre de la Marine toutes les propositions qu'il jugera utiles pour l'amélioration de la statistique médicale. Lorsque le travail d'ensemble de la statistique pour une année sera terminé, le directeur de l'Ecole de Bordeaux le transmettra au ministre qui, après examen, le fera imprimer (*Sem. méd*).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 28e semaine, 870 décès au lieu de la moyenne 918. Les maladies contagieuses continuent à être rares : typhoïde, 4 décès; rougeole, 10; la scarlatine, 3; coqueluche, 2; diphtérie, 9. La variole n'a causé aucun décès. La diarrhée infantile a causé 40 décès de 0 à 1 an, au lieu de la moyenne 83. Il y a eu 30 morts violentes dont 17 suicides. On a célébré à Paris 397 mariages. On a enregistré la naissance de 1024 enfants vivants (591 garçons et 513 filles), dont 878 légitimes et 326 illégitimes. Parmi ces derniers, 58 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *L'eau potable.* — Un rapport de M. Navarre au Conseil municipal de Paris concluait au rejet des propositions du préfet sur l'adduction des eaux du val d'Orléans, demandait qu'on captât simplement, jusqu'à concurrence de 80.000 mètres cubes par jour, les eaux des sources de Cailly et de Fontaine-sous-Jouy (Eure). En séance, le préfet a demandé au Conseil d'ajourner son vote sur cette grave question. On pourrait, dès maintenant décider l'adduction des sources de Cailly, qui seront suffisantes pour compléter le débit de l'aqueduc de l'Avre, et donneront assez d'eau à la Ville pour suffire aux besoins des prochaines années. Mais il faut réserver la question du val d'Orléans qui doit être discutée à fond. Le Conseil s'est rangé à l'avis du préfet et a voté 280.000 francs pour l'acquisition des sources de Cailly.

Viande de cheval. — Sur la proposition de M. Grébauval, au Conseil municipal, l'administration de la ville de Paris est invitée à préparer la création d'un *abattoir hippophagique* rue Brancion.

Dispensaire anti-tuberculeux de Lyon. — A l'occasion de l'inauguration du nouveau dispensaire de Lyon, spacieusement installé dans un immeuble de la rue de la Part-Dieu, M. le Pr BROUARDEL a fait en cette ville une conférence sur les différents moyens préventifs de la tuberculose. M. BIET, président du Conseil d'administration du dispensaire, a offert une médaille commémorative au conférencier.

Hygiène du fumeur. — Le tabac serait-il réhabilité? M. le Dr PETITDIDIER, reprenant et développant la thèse du professeur allemand Gerald (de Halle), vient de trouver un moyen de neutraliser l'action de la nicotine dans le tabac. Il suffit pour cela de tremper les feuilles de tabac, au cours de leur préparation, dans une décoction dont le principal élément est la marjolaine sauvage. Ce procédé ne fait, paraît-il, que supprimer les effets nuisibles du tabac sans lui enlever rien de ses qualités et de son arôme.

Hygiène des aveugles. — M. le Dr JAVAL vient de publier une étude intitulée : *Entre aveugles*, et portant pour sous-titre « Conseils à l'usage des personnes qui viennent de perdre la vue ». On sait que cet ophtalmologiste a été frappé, il y a deux ans environ, de cécité absolue. En dépit de cette infirmité, M. le Dr Javal n'a pas cessé d'être un des médecins de Paris les plus travailleurs. Depuis le malheur qui l'a frappé, il s'est préoccupé tout particulièrement d'apporter une amélioration à la triste situation de ceux qui comme lui ont perdu la vue, à un âge mûr ou avancé. Il a été très étonné de constater que si l'on a fait beaucoup pour les aveugles de naissance, *on n'avait absolument rien fait* pour améliorer le sort de cette dernière catégorie d'aveugles. Résolument et courageusement il s'est mis à l'œuvre et a consigné dans une étude essentiellement pratique ses observations personnelles. Il est rare de trouver des hommes de l'énergie du Dr Javal, à pareil âge et dans une semblable situation de fortune.

La maladie des fondeurs. — Les ouvriers employés à la fonte du laiton sont sujets à une maladie spéciale, peu connue. Cette maladie mérite des études approfondies. — Avis aux médecins des usines métallurgiques.

Accident de fulguration photographié. — La *Nature* (1903, 27 juin) publie, d'après le *Scientific American*, un cas de fulguration, qui a pu être *photographié*. C'est la première fois, croyons-nous, qu'on applique la *photographie* à un accident de cette nature. Nous recommandons à tous nos confrères de la campagne de ne pas manquer de photographier leur blessé, s'ils se trouvent jamais en présence de faits analogues; scientifiquement, ces documents sont très précieux.

Voyage d'études médicales (Eaux minérales, stations maritimes, climatériques et sanatoria de France). — Le cinquième voyage d'études médicales aura lieu du 10 au 23 septembre 1903. Il comprendra les stations du sud-est de la France, visitées dans l'ordre suivant : Salies-du-Salat, Aulus, Ax-les-Thermes, Ussat, Les Escaldes, Font-Romeu, Mont-Louis, Carcanières, Alet, Molitg, Le Vernet, Amélie-les-Bains, La Preste, Le Boulou, Banyuls-sur-Mer, Lamalou, Montmirail, Vals, Le Mont-Pilat. — Le V.E.M. de 1903, — comme celui des quatre années précédentes, — est placé sous la direction scientifique du Dr LANDOUZY, professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la médication hydrominérale, ses indications et ses applications. — Les Compagnies de chemins de fer accordent une réduction de moitié prix pour se rendre de son lieu de résidence au point de concentration, Toulouse. Les médecins étrangers bénéficient de cette réduction à partir de la gare d'accès sur le territoire français. Même réduction est accordée, à la fin de la tournée, au point de dislocation, Lyon, pour retourner à la gare qui a servi de point de départ; de Toulouse à Lyon, prix à forfait : 350 francs pour tous les frais, chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires. Pour les inscriptions et renseignements s'adresser au Dr CARRON DE LA CARRIÈRE, 2, rue Lincoln, Paris (VIIIe arrondissement). Les inscriptions sont reçues jusqu'au 25 août 1903, terme de rigueur.

Exercice illégal de la médecine à Paris. — M. le commissaire de police du quartier Saint-Merri, accompagné de M. GUIGNARD, directeur de l'École de Pharmacie, et RUSLAY, professeur, s'est rendu, dans le dix-huitième arrondissement, au domicile d'un nommé B..., signalé comme se livrant à l'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie. Dans une rue voisine de la rue de Polonceau, à la porte d'un immeuble de belle apparence, sont posées deux plaques de marbre, sur lesquelles sont gravées : le nom du « docteur », sa spécialité et les heures de consultation. Les magistrats se présentèrent donc chez de B..., qu'ils surprirent au saut du lit. On demanda au médecin de présenter ses diplômes. De B... déclara, tout d'abord, qu'il n'était pas diplômé, mais qu'il n'exerçait pas publiquement la médecine. Le commissaire de police se livra à une perquisition dans le salon du pseudo-docteur, très bien agencé, avec son fauteuil articulé et vitrines renfermant de nombreux instruments de chirurgie et des bocaux en bel ordre. Il

opéra la saisie de livres et de carnets de comptabilité, remontant à plusieurs années, et établissant que de B... avait une clientèle très nombreuse et, de plus, très choisie, de qui il recevait des honoraires ainsi fixés : Visites : 10, 15 et 20 francs; accouchements : 100 francs; opérations : depuis 1,000 francs.

Les instruments de chirurgie n'ont point été saisis, mais une grande quantité de produits pharmaceutiques, tels que le sublimé corrosif, ont été placés sous scellés. De l'examen des livres, il résulte que de B..., ancien forgeron, et ancien commis-voyageur, ne possédait qu'une instruction rudimentaire. Partisan, sans doute, de la réforme de l'orthographe, on lisait sur ses notes : « Diftérie, acouchement », etc. Le chef d'exercice illicite de la médecine bien établi, de B... sera poursuivi également pour port illégal de décoration, car il s'était aussi, pour se donner de « l'allure », décoré lui-même de la Légion d'honneur. (*Journal*).

La chaleur. — *New-York.* — La chaleur a causé récemment, à New-York, 21 décès. Le chiffre des personnes malades a atteint le double. Le total des morts attribuées par les médecins à la chaleur excessive dépasse 200. Un grand nombre de personnes ont été atteintes d'insolation.

Rage. — Il y a eu une épidémie de *chiens enragés* à New-York. 15 ont été tués pendant une semaine par les agents de police.

Peste. — Une épidémie, qui a déjà fait 25 victimes, a eclaté près de Pam (Nouvelle-Calédonie). On croit qu'il s'agit de la peste. Aucun blanc n'est atteint.

Fièvre jaune. — La mission française qui depuis deux ans était à Rio de Janeiro pour y étudier la contagion de la fièvre jaune, est partie, rentrant en France. De l'ensemble des travaux de la mission, il résulte que la propagation de la fièvre jaune est due, comme des travaux scientifiques antérieurs l'avaient fait pressentir, aux *moustiques* et aux *mouches de marais*, et que les travaux d'assainissement, comme ceux qu'ont faits les Américains à Cuba, sont les seuls moyens d'enrayer la contagion de la terrible maladie.

Centenaire. — M. Pierre Vacher, décédé presque subitement à Blis-et-Born (Dordogne), était âgé de cent sept ans.

DIVERS [61]

Les Médecins au Conseil supérieur de la Mutualité. — Parmi les représentants des Sociétés de Secours mutuels au Conseil supérieur de la Mutualité dont l'élection vient d'avoir lieu, a été élu M. le Dr GYOUX. — M. le Dr GAIRAL (de Carignan), délégué sortant, a été réélu représentant des Syndicats médicaux.

Les Médecins Conseillers d'arrondissement. — Au Conseil d'arrondissement, dans le canton de Montesquiou, M. le Dr TREILLE, radical, a été élu par 811 voix.

Les Médecins archéologues. — M. le Dr Marcel BAUDOUIN, en mission du ministère de l'Instruction publique sur les côtes de Vendée, vient de découvrir une *Nécropole gallo-romaine à puits funéraires* très importante et d'un intérêt presque aussi grand que celle fouillée par lui en 1902, au Bernard. *Trois puits* ont déjà été explorés dans cette nécropole; et M. Baudouin en a trouvé deux autres non encore fouillés, qu'il se propose de vider bientôt. Ces puits, comparables à ceux de Troussepoil, sont disposés, comme là-bas, près des ruines d'un établissement gallo-romain, inconnu jusqu'à ces temps derniers.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés *Officiers d'Académie* :

MM. Achard, agrégé près la Faculté de Médecine de Paris; André, agrégé près la Faculté de Médecine de Nancy; D'Astros, professeur à l'Ecole de Médecine de Marseille; Andebert, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Toulouse; Auvray, agrégé pres la Faculté de Médecine de Paris; Barié, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Paris; Bert, chef des travaux à la Faculté de Médecine de Lyon; Bezançon, agrégé près la Faculté de Médecine de Paris; Bohn, préparateur à la Faculté des Sciences de Paris; Boilot, commis au secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris; Bouchonnet, préparateur à la Faculté des Sciences de Paris; Bouin, préparateur à la Faculté des Sciences de Nancy; Brault, chargé d'un cours annexe à la Faculté de Médecine de Paris; Auguste et André Broca, agrégés près la Faculté de Médecine de Paris; Chaussin, préparateur à la Faculté des Sciences de Dijon; Cibert, professeur à l'Ecole de Médecine de Grenoble; Citerne, pr. suppléant à l'Ecole de Médecine de Nantes; Collinet, préparateur à la Faculte de Médecine de Paris; Courmont, agrégé près la Faculté de Médecine de Lyon; Déjerine, professeur à la Faculté de Médecine de Paris; Paul Delagénière, professeur à l'Ecole de Médecine de Tours; Delanglade, professeur à l'Ecole de Médecine de Marseille; Demilly, jardinier-chef de l'Ecole de Pharmacie de Paris; Finet, préparateur au Muséum d'Histoire naturelle; Flusin, préparateur à la Faculté des Sciences de Grenoble; Fontagny, ancien chef de clinique à l'Ecole de Médecine de Dijon; Fouassier, surveillant à la Faculté de Médecine de Paris; Fournier, préparateur à la Faculté des Sciences de Paris; Gard, chef de travaux à la Faculté des Sciences de Bordeaux; Mme Craillot, sage-femme à la clinique obstétricale de la Faculté de Médecine de Paris; Grynfelt, chef de travaux à la Faculté de Medecine de Montpellier; Guerbet, chef de travaux à l'Ecole de Pharmacie de Paris; Guibbaud, professeur à l'Ecole de Médecine de Tours; Guigné, commis au secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris; Guitteau, chef de travaux à l'Ecole de Medecine de Poitiers; Hartmann, agrégé près la Faculte de Médecine de Paris; Hoche, chef de travaux à la Faculté de Médecine de Nancy; Jeanbrau, agrégé pres la Faculté de Médecine de Montpellier; Jeanne, suppléant à l'Ecole de Médecine de Rouen; Kirmisson, professeur à la Faculté de Médecine de Paris; Laharrière, professeur à l'Ecole de Médecine d'Amiens; Lahatut, préparateur à la Faculté des Sciences de Bordeaux; Lambret, agregé près la Faculté de Médecine de Lille; Langlois, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris; Le Damany, professeur à l'Ecole de Medecine de Rennes; Lejault, commis au secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris; Lepage, agrégé pres la Faculté de Médecine de Paris; Lepetit, professeur à l'Ecole de Médecine de Clermont; Lucas-Championnière, chargé d'un cours annexe à la Faculté de Médecine de Paris; Luton, chef de travaux à l'Ecole de Médecine de Reims; Mailhe, préparateur à la Faculté des Sciences de Toulouse; Marion, agrégé près la Faculté de Medecine de Paris; Michel, agrégé près la Faculté de Médecine de Nancy; Nicolas, chef de travaux à la Faculté de Médecine de Lyon; Pellegrin, préparateur au Muséum; Perrier, chef de travaux à la Faculté des Sciences de Grenoble; Quinet, préparateur à la Faculté des Sciences de Lille; Ricome, chef de travaux à la Faculté des Sciences de Paris; Rouyer, préparateur à la Faculté des Sciences de Nancy; Rubenovitch et Russell, préparateurs à la Faculté des Sciences de Paris; De Saint-Etienne, chef de travaux à la Faculte des Sciences de Lille; Salva, suppléant à l'Ecole de Médecine de Grenoble; Schwartz, chargé d'un cours annexe à la Faculté de Médecine de Paris; Serveaux, chef de laboratoire à la Faculté de Méd. de Paris; Sourdille, suppléant à l'Ecole de Médecine de Nantes; Tarhouriech, chef de travaux à l'Ecole de Pharmacie de Montpellier; Teissier, agrégé pres la Faculté de Médecine de Paris; Thézee, professeur à l'Ecole de Médecine d'Angers; Thoinot, agrégé près la Faculté de Médecine de Paris; Tissot, préparateur au Muséum; Tixier, agrégé pres la Faculté de Médecine de Lyon; Tourrou, sous-directeur de laboratoire à la Faculté de Médecine de Bordeaux; Vallée, agrégé près de la Faculte de Médecine de Lille; Vaquez, agrégé près la Faculté de Médecine de Paris; Villard, agregé près de la Faculté de Médecine de Lyon; Wallich et Walther, agrégés à la Faculté de Médecine de Paris; MM. les Drs Lubetski, Rochard, Simard (de Paris), Cauquil (d'Azazga), Harou (de Pont-Audemer); Huchard (de Tizi-Ouzou). Auboyer (de Roanne), Berquet (de Calais) Goueffon (d'Orléans), Gyoux (de Bordeaux), Hyvernaud (d'Orléans), Lyons (de Cotignac), Piquand (de Verneiges), Pouget (de Lambesc), Sauvage (de Poitiers), Soulard (de Bordeaux), Vicq (de Sampigny); Bernard, Chabaud et Géhé (de Toulouse); Le Moignic, médecin de Marine; Sagot (de Lannilis, Finistère); Mignon, médecin principal de 2e classe, et Simonin, médecin-major de 1re cl., professeurs à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire.

Un Médecin blessé. — Un drame sanglant s'est déroulé, dans l'école de la rue Damrémont, à Constantine. Le Dr GUEDJ a été frappé de plusieurs coups de couteau à la poitrine par son frère, instituteur à l'école. Le Dr Guedj est dans un état très grave.

Mariages de Médecins. — M. Louis HUMBEL, médecin-major au 5e régiment d'infanterie épouse Mlle Henriette Lhote. — M. le Dr Marie-Louis-Raphaël CAVAYE (de Villepreux, S.-et-D.) a épousé Mlle Henriette-Elisabeth de Layer. — M. Paul-Hippolyte-Victor LECÈNE, interne des hôpitaux, prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris, épouse Mlle Mathilde-Joséphine Goossens.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1977.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 32. 8 Août 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

616.9
La syphilis inoculée aux Anthropomorphes.

MM. Roux et Metchnikoff ont communiqué récemment à l'Académie de Médecine un fait nouveau d'une importance capitale : ils ont réussi à inoculer la syphilis à un *chimpanzé*, qu'ils ont présenté aux membres de la savante Compagnie.

M. le Pr Fournier n'a pas hésité à déclarer qu'il était convaincu de la réalité de cette inoculation, quoique jusqu'à présent on n'ait pas pu arriver à réaliser cette expérience sur les autres espèces de singes (tentative qu'il a faite autrefois avec hien d'autres) ; mais, par prudence, il a ajouté qu'il fallait attendre les accidents secondaires pour se prononcer définitivement. M. du Castel ayant fait remarquer avec raison que ces accidents n'étaient pas absolument obligatoires, on est obligé d'admettre aujourd'hui que le chimpanzé, singe anthropomorphe, peut contracter la syphilis.

Cette découverte, très importante, qui ouvre un vaste champ aux recherches nouvelles, au point de vue hactériologique et thérapeutique, fait grand honneur à l'Institut Pasteur, qui va pouvoir sous peu s'attaquer à la cure d'une maladie causant toujours beaucoup de ravages.

Ajoutons, avec le *Figaro*, que le chimpanzé, qui devient de plus en plus rare sur la surface du glohe, est un animal des plus difficiles à capturer et à conserver, et par conséquent des plus coûteux à acquérir. L'Institut Pasteur ne pouvant disposer d'aucune somme pour ces achats et ces recherches, MM. Roux et Metchnikoff ont constitué, à eux deux, avec leurs seules ressources, une hourse commune en réunissant les 100.000 francs du prix Osiris, attribué par l'Institut au docteur Roux, et les 5.000 francs du prix de l'Institut donné à M. Metchnikoff. C'est avec ces fonds qu'ils vont diriger toutes leurs études et qu'ils vont rechercher d'autres singes anthropomorphes pour les inoculer, en s'efforçant de trouver dans leur affection la guérison du mal de l'homme.

C'est très hien, et, quand on veut réussir, il ne faut pas hésiter à sacrifier des sommes considérables, surtout quand de telles entreprises peuvent donner d'aussi beaux résultats. R.

LA MÉDECINE ET LES ARTS.

61 : 7
Les Bijoux en forme d'organes humains : Le Cœur Vendéen.

Par
Marcel BAUDOUIN et G. LACOULOUMÈRE.

On a présenté, dans une séance récente de la Société d'Anthropologie de Paris, une amulette d'origine russe, ayant la forme d'un *Cœur humain*. Elle rappelait les amulettes, représentant d'autres parties du corps de l'homme, faisant partie des collections Chervin, Bérillon, etc., composées d'objets venant d'Italie et d'Espagne.

En ce qui nous concerne, nous désirons, comme l'a fait plusieurs fois déjà oralement notre ami et compatriote, M. Lionel Bonnemère, attirer l'attention sur un bijou français, qui est à peu près localisé au département de la Vendée, ou tout au moins à la région du Poitou, et qu'on appelle le *Cœur vendéen*.

Quoiqu'il diffère un peu par sa forme de la plaquette bombée, en *métal plein*, montrée par M. Volkov à la Société d'Anthropologie, il doit y avoir une certaine relation entre tous ces objets d'aspect différent.

* *

Le bijou de *Vendée* est constitué essentiellement par un *cœur aplati*, qui a pour caractéristique principale d'avoir sa partie centrale *évidée*, et qui possède une agrafe spéciale, appelée *ardillon*, destinée à le fixer au vêtement. D'ordinaire, ce bijou est un anneau en métal et en argent.

Jadis très simple, ce « Cœur » a subi récemment de nombreuses transformations, que nous allons signaler aussi brièvement que possible, en décrivant tous les types que nous avons pu réunir jusqu'à présent, et qui proviennent de diverses collections locales.

Dans le *Poitou*, par contre, et ailleurs, en France, on rencontre très souvent nombre *d'objets divers en forme de cœur*, d'aspect différent, et qui ne sont pas toujours des bijoux. Ils constituent alors des cœurs à partie centrale *pleine*, et paraissent avoir des caractères propres. Pour les distinguer des précédents, on peut les dire *poitevins*, quoiqu'on en rencontre aussi dans la Haute-Vendée et les Deux-Sèvres.

En réalité, il y a donc : 1° des *Bijoux en anneau, d'aspect cordiforme*, dits *Cœurs vendéens* ; — 2° des *Objets (et parfois des bijoux) en cœur, creux* ou *pleins*, que nous appellerons provisoirement *Cœurs poitevins*.

BIJOUX CORDIFORMES.

Les BIJOUX CORDIFORMES se présentent actuellement sous les aspects suivants [Il est probable tontefois qu'il y en a d'antres (1) ; mais nous ne les connaissons pas].

1° *Bijoux d'hommes* : a) *Anneaux cordiformes* ; b) *Bijoux ovalaires* et *annulaires* [origine des précédents, d'après nous] ;

(1) Il faudrait décrire, en particulier, la collection de M. Gandriau (Fontenay-le-Comte, Vendée, collection qui est très riche), pour être plus complet.

2° *Parures de femmes* : a) *Châtelaines en cœur* ; b) *Agrafes de mantes en cœur.*

Nous allons passer successivement en revue toutes les variétés du premier groupe; puis nous nous occuperons du second.

§ I. — Cœurs en Anneau (Cœurs Vendéens).

I. — *Bijoux cordiformes pour Hommes.*

A. — Types a Cœur unique.

1° *Cœur simple.* — Voici tout d'abord le cœur vendéen le plus typique que nous connaissons (*Fig.* 122). Il nous paraît le plus ancien des *cœurs en anneau*, c'est-à-dire *à paroi évidée*. Il est *cordiforme* de façon parfaite, et muni de l'*ardillon* typique.

C'est le bijou réduit à sa plus simple expression, puisqu'il ne présente aucun ornement complémentaire, aucun motif décoratif. Le métal est probablement de l'argent [quoiqu'il n'y ait pas sur cet objet le cachet caractéristique des matières d'argent]. On voit, à l'endroit où appuie l'ardillon, l'usure de

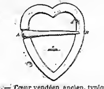


Fig. 122. — Cœur vendéen ancien, typique et très simple. — *Légende* : A, B, *ardillon*, avec articulation à droite en A, et pointe en B ; *d*, usure produite par l'ardillon ; *e*, coupe de la lamelle métallique, constituant le bijou.

la paroi par suite du frottement (*Fig.* 122, *d*). Ce cœur a 32^{mm} sur 26^{mm}. Il est extrêmement rare, appartient à la collection G. Lacouloumère, doit être fort ancien, et est certainement très antérieur à la Révolution de 1793.

2° *Grand cœur à couronne et ailettes pleines.* — Voici un autre bijou, presqu'aussi ancien. Il est en argent et de grandes dimensions ; il a, en effet, 7 centimètres de haut et 4 centimètres 1/2 à sa base.

Ce cœur est pour ainsi dire réduit à sa plus simple expression, car, en dehors de l'ovale à pointe inférieure représentant le contour classique du cœur, il ne possède à sa base qu'une sorte de couronne, à sept dents arrondies, simplement ébauchées, avec *six* orifices. Il faut remarquer, en effet, qu'au-dessus de cette couronne il n'y a ni croix, ni flamme (comme dans l'amulette russe), ni fleur de lys ou autre ornement.

L'agrafe, qui est de fabrication récente, n'est pas l'ardillon classique, car elle ne se termine pas en simple pointe ; elle se fixe, à sa partie libre, sur le cœur par une portion disposée en sorte de ressort ; mais cette disposition ne résulte que d'une mauvaise restauration moderne.

De plus, ce cœur possède *4 ailettes* latérales, toutes les quatre *pleines*, qui sont, très probablement, ou des *cœurs* secondaires mal conditionnés, ou des *coquilles de pèlerins*, pour la raison que nous indiquons

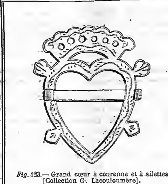


Fig. 123. — Grand cœur à couronne et à ailettes [Collection G. Lacouloumère].

Fig. 124. — Détails du cœur à couronne et ailettes précédent (avec agrafe particulière moderne). — *Légende* : A, extrémité de l'agrafe terminée en ressort ; B, articulation de l'agrafe ; *c*, *c'*, couronne ; D, pointe du cœur ; *a*, *a'*, *b*, *b'*, ailettes ; *n*, *n'*, *n''*, stries d'ornementation.

plus loin. On y voit des stries d'ornementation, avec des sortes de petites « larmes » (traits) (*Fig.* 123 et 124).

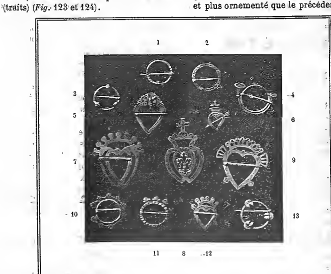


Fig. 125. — Cœurs vendéens de la collection L. Bonnemère (Paris) (1) [D'après une photographie, faite à l'I. B. S.]. — *Légende* : 1, anneau circulaire à godrons ; 2, anneau à ornements ; 3, anneau à 3 cœurs ; 4, épinglette en cor de chasse ; 5, cœur à Christ ; 6, cœur à flèche ; 7, cœur double à couronne, ancien ; 8, cœur double à croix, moderne ; 9, cœur à couronne, ancien ; 10, anneau à feuilles nombreuses ; 11, anneau à 3 feuilles ; 12, cœur à couronne à dents isolées ; 13, anneau à 3 cœurs.

Il s'agit là certainement d'un modèle très ancien. Il a été recueilli dans le marais méridional de la Vendée et fait aussi partie de la collection G. Lacouloumère.

3° *Grand cœur à couronne et à ailettes supérieures ajourées.* — Notre excellent ami, M. Lionel Bonnemère (de Paris), possède aussi un grand cœur simple de même genre, en argent (cachet), très artistique, et plus ornementé que le précédent.

Il est aussi dépourvu de croix et possède un ardillon typique. La couronne, perforée de sept trous, est à huit dents, dont les deux extrêmes portent de petites *étoiles* à cinq branches en creux. Au centre de la base, également une étoile à cinq branches en creux. Il a six centimètres de haut et quatre centimètres de base.

(1) Nous adressons à notre excellent collègue et ami, M. Lionel Bonnemère, tous nos remerciements pour l'amabilité avec laquelle il nous a ouvert sa magnifique et précieuse collection de bijoux bretons et vendéens. — C'est grâce à ce trésor unique que nous avons pu rendre un peu démonstrative cette description aride d'objets si disparates, mais dont l'évolution est désormais facile à suivre.

Il a quatre ailettes latérales; les 2 *supérieures* sont ajourées et présentent trois orifices presque rectangulaires; les 2 *inférieures*, où l'aspect cordiforme est mieux conservé, présentent des étoiles en creux à six branches.

Cette pièce est tout à fait comparable à celle de M. Lacouloumère, mais est plus jolie et plus moderne, en raison de la forme des ailettes supérieures [*Fig.* 125, n° 9].

4° *Cœur à couronne et à ailettes alternes.* — La collection L. Bonnemère renferme un autre cœur à couronne, typique, qui a ceci de particulier qu'il n'a que *deux ailettes* latérales, et qu'il est plus petit que les deux précédents (quatre centimètres de haut, deux centimètres et demi de base). Il est en argent (cachet sur l'ardillon).

L'ailette *gauche* est *supérieure* et très rapprochée de la couronne à cinq dents ou bontons isolés (de forme moderne); elle est presque *carrée*, avec une pointe dirigée en haut. L'ailette *droite* est *inférieure*; elle est *triangulaire*, et ressemble à la pointe d'un petit cœur.

La constitution de la couronne, malgré sa ressemblance à certains types anciens, indique un bijou assez moderne, bien moins soigné que celui que nous venons de décrire [*Fig.* 125, n° 12].

5° *Cœur à couronne et à croix* [*Cœur vendéen actuel*]. — Le vrai cœur vendéen, postérieur à la Révolution, ne se distingue du troisième modèle figuré que par l'*absence d'ailettes* et l'addition d'une *croix* simple.

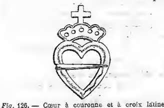


Fig. 126. — Cœur à couronne et à croix latine [Cœur vendéen actuel du Marais de Mont].

Ce bijou aussi est typique (*Fig.* 126), car il possède l'*ardillon* classique, c'est-à-dire l'agrafe aplatie et pointue, et les stries d'ornementation habituelles. La couronne est ici à six dents et six orifices. Ce cœur a 4 centimètres de haut et 2 centimètres 1/2 de large (*Fig.* 126). La collection de notre ami A. Barrau (de Challans) en possède un; et, en 1903 encore, nous en avons vu plusieurs exemplaires, placés sur la poitrine de Maraîchins de Saint-Gervais et de Soullans.

C'est la seule forme, qui se portait autrefois, après les guerres de Vendée, dans le peuple. Elle est évidemment très simple et vraiment belle.

6° *Cœur à flamme et à fleur de lys.* — Il faut rapprocher des vieux *cœurs à couronne* un autre modèle ancien, qui se portait, dit-on, aussi, avant la Révolution, caractérisé par la présence de deux *flammes latérales* à la base, avec, entre les deux, une *fleur de lys.*

En réalité, si l'on suppose la *fleur de lys* ajoutée après coup, aux approches de 1789 (hypothèse(1) qui nous paraît fort plausible), il y aurait eu au début un cœur évidé, c'est-à-dire vendéen, *à flammes*. Et cette forme particulière, qui a sans doute existé, mais dont nous ne connaissons pas d'exemple, serait peut-être plus ancienne que la forme à couronne; en tout cas, elle se rapprocherait de l'amulette russe.

Le cœur, que nous figurons, est la reproduction « moderne » (en forme de *broche*) d'un antique modèle, trouvé dans un vieil ouvrage sur la Vendée, et fabriqué par un bijoutier de Bressuire en vieil argent (*Fig.* 127). Il appartient à M. Barrau (de Challans).

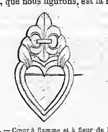


Fig. 127. — Cœur à flamme et à fleur de lys. [Modèle moderne, sans ardillon].

Il est ovale, à pointe droite, et pourvu d'une strie d'ornementation. Il a 4 centimètres 1/2 de haut et 2 centimètres 1/2 de large; par suite, il est moitié moins grand que le n° 2. Sa base n'a pas de couronne, mais, au centre, une fleur de lys et deux flammes unies de chaque côté; un orifice ovalaire sépare la fleur de lys des flammes.

(*A suivre*).

(1) La fleur de lys était la marque de Stofflet. On la trouve sur un assignat vendéen de 15 sous (1793), publié par Parenteau en 1857.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

616.8 (06)

Congrès des Aliénistes et Neurologistes de langue française.

Le XIIIe Congrès des Aliénistes et Neurologistes de France et des pays de la langue française s'est ouvert à Bruxelles, au Palais des Académies, le 1er août, sous la présidence d'honneur de M. van der Bruggen, ministre de l'Agriculture et de M. A. Gérard, ministre de France.

On remarquait dans la salle plusieurs personnalités de la science française, belge, allemande, suisse, espagnole, hollandaise et roumaine. La France était représentée par MM. le Dr Roussel, les Prs Joffroy et Brissaud, les Drs Voisin, Bourneville, Dufour, Dupré, Gombault, Klippel, Pierret (de Lyon), Pelletier, Brand (de Villejuif) et Vallon (de Sainte-Anne).

Le baron van der Bruggen a prononcé le discours d'ouverture. M. Gérard, ministre de France, a fait remarquer que la participation de la France au Congrès se justifie par ce fait, que la science neurologique est une science française par ses origines et les méthodes suivies. M. Xavier Francotte, désigné comme président du Congrès, a remercié de la confiance qui lui était témoignée.

Le programme comprenait: Questions mises à l'ordre du jour par le Congrès de Grenoble: *a*) Psychiâtrie, catatonie et stupeur; rapporteur, le Dr Claus, d'Anvers; *b*) Neurologie, histologie de la paralysie générale; rapporteur, le Dr Klippel, de Paris; *c*) Assistance, thérapeutique, traitement de l'agitation et de l'insomnie dans les maladies mentales et nerveuses; rapporteur, le Dr Trenel, de Saint-Yon.

Le Congrès a été précédé d'un raout offert aux Congressistes par M. le Dr Crocq, secrétaire général.

Excursions. — Entre les journées de travail, les organisateurs de ce Congrès ont su mêler des journées de plaisir et d'excursions. La première, du dimanche 2 août, a eu encore quelque caractère professionnel. Les Congressistes se sont rendus à la colonie d'aliénés de Gheel qu'ils ont visitée. Le lundi, ils ont travaillé; mais, dès le mardi, ils se sont transportés à Spa, la belle résidence balnéaire de la feue reine des Belges, où ils ont eu une conférence et une séance de Congrès, mais aussi le bon air vivifiant des Ardennes, qu'ils ont visitées les jours suivants, le 5 août à Troits-Ponts et à Lierneux, où se trouve également une colonie de malades; puis le 6, à Rochefort, dont ils ont visité les grottes célèbres, Dinant, Namur et Bruxelles. Le vendredi 7 août et le samedi 8, on terminera les travaux, pour se rendre à Ternueven admirer le marché congolais. Et, à partir du dimanche 9 août jusqu'au 15 inclusivement, excursion des plus intéressantes sur les côtes belges et hollandaises.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.2

La loi sur la Pharmacie. Modification apportée par la Commission de la Chambre des Députés à l'article 9.

Voici les deux textes de l'article 9 de la loi sur la Pharmacie; le premier est celui des Députés auteurs du projet de loi; le second, celui de la Commission chargée d'étudier la loi au nom du Commerce.

Texte de MM. Astier et Cruppi.	*Texte de la Commission:*
Art. 9. — L'exercice simultané de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme avec celle de pharmacien ou d'herboriste est interdit, même en cas de possession, par le même titulaire, des diplômes conférant le droit d'exercer ces professions. Cette disposition n'est pas applicable aux porteurs actuels de ces deux diplômes, ni aux possesseurs de l'un des diplômes pourvus, au 1er janvier qui suivra la promulgation de la loi, de huit inscriptions en vue de l'obtention du second diplôme.	Art. 9. — L'exercice simultané de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme avec celle de pharmacien ou d'herboriste est interdit, même en cas de possession, par le même titulaire, des diplômes conférant le droit d'exercer ces professions. Cette disposition n'est pas applicable aux porteurs actuels de ces deux diplômes, ni aux possesseurs de l'un des diplômes qui, dans l'année de la promulgation de la présente loi, auront effectivement commencé leurs études dans une Faculte de Médecine ou dans une Ecole de

Tontefois, le médecin établi dans une commune où il n'y a pas de pharmacien peut fournir des médicaments aux malades auprès desqoels il est appelé et dont le domicile est distant de 4 kilomètres au moins de tonte pharmacie. Il ne peut délivrer des médicaments aux malades qui viennent le consulter dans son cabinet que s'il réside lui-même dans une commune éloignée de 4 kilomètres au moins d'une pbarmacie.	Pharmacie, en vue de l'obtention du second diplôme. Toutefois, le médecin établi dans une commune où il n'y a pas de pharmacien peut fournir les médicameots aux malades auprès desquels il est appelé et dont le domicile est distant de 5 kilomètres au moins de toute pharmacie. Il ne peut délivrer des médicaments aux malades qui viennent le consulter dans son cabinet que s'il réside lui-même dans une commune éloignée de 5 kilomètres au moins d'une pharmacie.

Insistons ici sur ce qui concerne la distance kilométrique au delà de laquelle le malade peut être autorisé à se faire délivrer des médicaments par le médecin. On avait admis le chiffre de *6 kilomètres*, au lieu de 4; mais la Commission a « coupé la poire en deux », comme disent les paysans,et adopté le chiffre de 5 kilomètres.

On ne sait trop pourquoi on a tenu à modifier ce chiffre, si ce n'est pour satisfaire à la fois la « Chèvre et le Chou », c'est-à-dire tous les deux électeurs influents !

HYGIÈNE MILITAIRE.

613.67
L'assainissement des casernes.

C'est une question qne la récente épidémie de Rouen a remise à l'ordre du jour. L'insalubrité des casernements est en effet la raison principale de la morbidité de l'armée. Mais, puisque les ressources budgétaires ne permettent pas d'entreprendre la réédification de toutes les casernes, du moins est-il nécessaire d'assainir celles qui existent. D'ailleurs,certaines casernes nouveau modèle ont abrité avec une certaine complaisance les germes des maladies contagieuses, tandis que bon nombre de vieilles constructions ont paru réfractaires à la propagation des épidémies.

M. le Dr Lachaud, député de la Corrèze, dans un projet qui sera déposé sur le bureau de la Chambre, à la rentrée, propose à l'État de renoncer pendant une période de 30 ou 40 années à l'impôt de casernement perçu sur les villes de garnison, c'est-à-dire à une somme d'environ 2.400.000 francs par an. Ce sacrifice devra permettre aux communes ainsi dégrevées de contracter des emprunts qui serviront, non pas à construire de nouvelles casernes, mais à assainir d'une façon décisive celles qui existent. Pour obtenir ce résultat, il suffira d'annexer à chaque caserne un pavillon contenant un puissant générateur à vapeur, destiné tout à la fois à alimenter une vaste étuve à désinfection, à actionner un stérilisateur pour les eaux, une buanderie mécanique avec séchoirs et, enfin, à chauffer l'eau nécessaire aux bains-douches.

M. le Dr Lachaud.

C'est, on le voit, une installation sanitaire complète que le Dr Lacbaud rêve d'établir au profit des collectivités militaires et ce projet de loi nous paraît digne de la plus grande considération des pouvoirs publics, pour une question d'aussi grande importance.

LA LOI SUR LES ALIÉNÉS.

614.2
Les Médecins et l'affaire de l'internement d'un journaliste anglais.

Voici le portrait du Dr Christian, publié par le *Figaro*, à propos de l'internement arhitraire d'un journaliste anglais, évènement qui a déjà fait heaucoup de bruit.

« Un gros chat devant qui on vient de lâcher une souris, tel m'apparut le docteur Christian. Accompagné d'un infirmier et suivi de son état-major d'infirmiers galonnés, le docteur s'avance vers moi la main tendue; sa figure s'éclaire d'un sourire aigre-doux, légèrement narquois, où il y a de la méfiance sans la moindre malveillance. Je mets ma main dans la sienne et lui dis: «Ce n'est pas la première fois, docteur, que j'ai l'boooeur de me présenter à vous. Il y a une quinzaioe d'années, je suis venu vous trouver, comme représentant du *Voltaire*, au sujet d'un ioterné au sort de qui le public s'intéressait».

— Oui, en effet, j'ai un vague souvenir de votre visite.—Et, ce disant, il croisa ses jambes, inclina sa tête en arrière, un peu de côte, le coude appuyé sur le dossier de sa chaise, et, de sa main blanche et potelée, il fit un auvent à son œil droit, grand ouvert. L'autre œil, il le fermait à moitié et, par instant, complètement. Le docteur lâchait sa proie pour la regarder courir. La souris était « en observation ». J'avoue que mon cœur se mit à battre plus fort. Heureusement, mon regard reocontra celui du jeune docteur Rolland. Certes, lui aussi me considérait avec une curiosité non dissimulée; mais sa pbysionomie exprimait une sympathie si humaine que j'en éprouvai un réconfort. Et je fis face au chat impitoyable, qui me questionnait sur un mode brusque, sévère et moqueur. Le procès que j'intente au médecin qui a rédigé et signe le certificat absolument fantaisiste, par le moyen duquel des gens, qui me sont encore inconnus à l'heure où j'écris, m'ont fait jeter dans une maison de fous, vous apprendra, mieux que je ne saurais faire, de quoi il retourna dans cet interrogatoire. Cinquante-sept jours, je dus subir tous les matins l'inquisition du docteur Christian : il me rapportait malicieusement, de l'air d'un homme qui sait plus qu'il ne dit, d'ailleurs se gardant bien de m'en indiquer la provenance, tous les potins de concierges et de bonnes que de vilains oiseaux confiaient au commissaire de police de mon quartier, sans doute pour leur donner une façon de vernis officiel, avant d'aller les déposer, les jeudis et dimanches, sur le bureau du docteur Christian ».

CORRESPONDANCE

616.998(09)
La Lèpre et l'Ergotisme en Bretagne.

Nous avons publié ici même un mémoire sur la lèpre en Vendée et la possibilité de son origine phénicienne(1). Cetarticle a fait beaucoup de bruit dans le monde des archéologues de Bretagne; et nous avons reçu heaucoup de lettres à cette occasion.

Voici une note intéressante, qui nous a été adressée récemment, à ce sujet, et qui mérite d'être prise en considération par les médecins bretons, seuls capables d'y répondre par des faits cliniques précis et des examens hactériologiques.

Malestroit (Morbihan), 20 juillet 1903.

Monsieur,

Je crois qu'on exagère beaucoup l'importance actuelle de la lèpre en Bretagne. Beaucoup de cas signalés ne sont que des cas d'*Ergotisme*. Les Bretons nettoient fort mal leurs grains, surtout celui qu'ils gardent pour leur consommation; c'est à l'usage alimentaire de *farine de seigle ergotè* qu'est due cette perte des doigts, cette gangrène des pieds, et des mains que certains docteurs considèrent comme des signes de lèpre *mutilante*. Dans des milieux pauvres, j'ai vu des cultivateurs non seulemeot envoyer moudre du grain non nettoyé, mais même apporter au moulin des sacs *d'ivraie enivrante* (*Lolium temulentum*).

L'ergotisme chez les femmes n'a-t-il pas pu avoir pour point de départ une série de pratiques coupables, ou l'ergot de seigle aurait joué son rôle?

N'étant pas docteur en médecine, je ne puis que poser de simples points d'interrogatioo.

Votre, etc. Ernna.

Nous ne nions l'existence de l'usage de la *farine de seigle ergote* ni en Bretagne, ni même en Vendée; car nous savons parfaitement qu'il y a peu de temps encore, dans ces régions, on consommait heaucoup de pain de seigle; et nous en avons nous-même mangé dans notre enfance à la Barre de Mont (1).

Mais, de là à admettre un *ergotisme* endémique, il y a loin. C'est une maladie dont la fréquence reste pour nous à démontrer par des observations cliniques indiscutables. Quant à savoir si l'on confond *lèpre* et *ergotisme* depuis le passage des Phéniciens (2), en Bretagne et en Vendée, c'est encore une autre affaire.

Pour nous, nous persistons à croire que les cas que nous avons vus sont bien de la lèpre (syringomyélie, maladie de Morvan, etc, etc.). La parole est à nos confrères de l'Ouest. Marcel Baudouin.

614.89
Les Hôpitaux de Paris et les visiteurs Russes.

En réponse à notre note, provoquée par la lettre du Pr Diakonow, nous avons reçu la lettre ci-dessous, qui clôt l'incident.

Paris, le 28 juillet 1903.

Monsieur le Rédacteur en chef,

Je lis, dans la *Gazette médicale de Paris*, avec étonnement, qu'un permis de visiter les bôpitaux de Paris aurait eté refusé à M. le Pr Diakonow (de Moscou).

Il ne peut y avoir là que le résultat d'un regrettable malentendu; M. le Pr Diakonow se sera sans doute adresse à un agent de service qui aura mal compris sa demande; et je ne puis que regretter vivement cet incident.

Je n'ai pas besoin d'ajouter que les hôpitanx de Paris restent ouverts, comme par le passé, aux médecins etrangers; il leur suffit de s'a-

(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1902, n° 52, p. 409.

(1) Nous connaissons un cas de *gangrène des doigts des deux pieds*, survenue précisément dans notre propre famille, a la Barre de Mont; et, pour ce cas, nous n'avons jamais cru a de la lèpre. Cette femme, d'ailleurs une *bourgeoise*, qui est morte très âgée, a certainement mangé du pain de seigle dans sa vie. Dans notre famille, cette gangrène a toujours été attribuée au *froid*. — Pour nous, jusqu'à présent, nous y avions vu (diagnostic rétrospectif bien entendu) un cas de *maladie de Raynaud*. Il est possible que ce soit un fait d'*ergotisme*.

(2) L'auteur de cette lettre m'a écrit précédemment : « Comme vous, je crois que la lèpre a été introduite en Bretagne par les Phéniciens ».

dresser à mon cabinet pour obtenir un permis de visiter.

Veuillez agréer, Monsieur le rédacteur en chef, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

Le Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique,
C. MESUREUR.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Pr NOCARD (de Paris).

Un membre éminent de l'Académie de Médecine, à qui ses nombreux travaux sur la recherche du traitement des maladies contagieuses avaient valu une juste notoriété, M. NOCARD, professeur à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, est mort, le 2 août, à Saint-Maurice (Seine), où il résidait, succombant à une courte maladie, due, croit-on, à un surmenage excessif.

M. Edmond Nocard était né à Provins (Seine-et-Marne) le 29 janvier 1850, et fit ses études à Alfort. Diplômé en 1873, le premier de sa promotion, il fut nommé aussitôt, après concours, chef de clinique ; en 1878, un nouveau concours lui donna la chaire de clinique chirurgicale qu'il conserva jusqu'en 1887, époque à laquelle il passa à la chaire de police sanitaire et des maladies contagieuses, en même temps qu'à la direction de l'Ecole, dont il modernisa l'enseignement. En 1891, il donna sa démission de directeur pour se consacrer entièrement à son laboratoire. L'un des premiers adeptes des doctrines microbiennes, il fit partie de la « Mission Pasteur » que le gouvernement français envoya en Egypte, en 1883, pour étudier le choléra. En 1886, M. Nocard fut élu membre de l'Académie de Médecine ; il y succédait à son maître, Henri Bouley, qui l'avait déjà désigné pour le remplacer à la direction du *Recueil de Médecine vétérinaire*, le plus ancien des journaux professionnels. Membre du Comité de rédaction des *Annales de l'Institut Pasteur*, il y a publié des mémoires sur la *tuberculose*, sur les *mammites contagieuses des vaches et des brebis laitières*, sur le *farcin du bœuf*, sur le *charbon*, *la rage*, *les lymphangites pseudo-farcineuses*, etc.

Les naturalistes ont donné son nom au genre « Nocardia », auquel appartiennent, entre autres microbes pathogènes, ceux du *farcin du bœuf et de l'actinomycose*. C'est lui qui a fait connaître le bacille de la *psittacose* ; son nom restera attaché à l'histoire de *l'avortement épizootique des vaches*, de la *gourme fœtale et septicémique, du tétanos*, de la *tuberculose* et de la *morve*.

Collaborateur habituel du Dr Roux, c'est avec lui que M. Nocard a découvert la *culture du bacille de la tuberculose dans les milieux glycérinés*, *le microbe de la péripneumonie contagieuse* (1898-1901), et qu'il poursuivait depuis 1891 ses importantes recherches sur la *tuberculine* et sur la *malléine* que la mort seule a pu interrompre.

Dans son laboratoire ont été immunisés les premiers chevaux qui ont fourni du sérum antidiphtérique et antitétanique. C'est encore avec M. Roux qu'il avait organisé le service sérothérapique de l'Institut Pasteur, dont se sont inspirés les laboratoires analogues du monde entier.

Mais ce qui, plus que toute autre découverte, fit connaître au public le nom du Prof. Nocard, ce fut sa réfutation de la théorie du docteur Koch, au Congrès britannique de la tuberculose, en juillet 1901, au sujet de la propagation de la tuberculose à l'homme par le lait ou la chair des animaux.

Ce sera l'honneur de ses collaborateurs et de ses élèves de faire triompher ses théories.

M. Nocard était membre du Comité consultatif des épizooties et de la Société de Biologie ; il était membre du Conseil d'hygiène de la Seine. Il fut désigné pour présider le Congrès de la tuberculose en 1898.

Ses travaux sur la prophylaxie de la tuberculose lui ont valu, en 1898, d'être nommé commandeur de l'ordre de Léopold de Belgique et le grand prix Lacaze de la Faculté de Médecine de Paris. Il avait été plusieurs fois lauréat de l'Académie de Médecine, de l'Académie des Sciences, et de la Société nationale d'Agriculture.

Chevalier de la Légion d'honneur en 1883, il avait été promu officier en 1892.

Les obsèques du Pr Nocard ont été célébrées à Saint-Maurice, au milieu d'une nombreuse affluence de collègues, d'élèves et d'amis. Le Dr Albert JOSIAS, membre de l'Académie de Médecine, beau-frère du défunt conduisait le deuil. Au cimetière. de nombreux discours retraçant la carrière du Pr Nocard ont été prononcés successivement par MM. le Pr CHAUVEAU, au nom du ministre de l'Agriculture ; le Dr SAINT-YVES MENARD, au nom de l'Académie de Médecine ; BARRIER, comme directeur de l'Ecole vétérinaire d'Alfort ; le délégué des élèves de l'Ecole ; Chenal, au nom du Conseil général de la Seine ; Railliet, Bloch, vice-président de la Société de Biologie ; Moissan, vice-président du Conseil d'hygiène ; le Dr Roux, au nom de l'Institut Pasteur, etc., etc.

61 (09)

M. le Dr CHALOT, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Toulouse. — M. le Dr HENNEQUIN, ancien interne des hôpitaux, médecin consultant à Bagnoles-de-l'Orne. — M. Emile ROSSI, officier de santé à Marseille. — M. le Dr BELLOT (de Morthemer). — On annonce la mort du Dr WEBER, médecin inspecteur de l'armée, du cadre de réserve, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Paris, à l'âge de 73 ans. Né à Wolfisheim (Bas-Rhin), entré au service en 1849, aide-major en 1854, major de 2e classe en 1861, de 1re classe en 1869, principal en 1874, il avait été promu inspecteur en 1885 et placé à la tête de la direction du service de santé du 7e corps. M. le Dr Weber était directeur de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce et membre du Comité de santé lorsqu'il fut admis au cadre de réserve en 1892. Les obsèques ont été célébrées au temple de l'Oratoire. — M. le Dr HAMEL, médecin de l'*Oxus*, décédé pendant la traversée de la Mer Rouge.

LES LIVRES NOUVEAUX

615.82

Le massage abdominal ; par le Dr DE FRUMERIE, avec préface de M. le Pr GILBERT. — Un volume in-18 jésus, avec 8 planches démonstratives en simili-gravure, Paris, Vigot frères, 1903.

Faisant suite à la série de monographies qu'il a déjà publiées sur le massage, le Dr de Frumerie vient de faire paraître un petit traité du *Massage abdominal*. M. le professeur Gilbert, dans une préface des plus élogieuses, a bien voulu présenter au public médical ce petit volume plein d'aperçus nouveaux, et qui classe désormais le massage parmi les agents physiques qui prennent dans la thérapeutique une place chaque jour grandissante. C'est, croyons-nous, le meilleur éloge. En praticien convaincu et expérimenté, l'auteur donne au médecin les indications et contre-indications du massage abdominal. Le chapitre *Manuel opératoire* est accompagné de figures qui initieront le praticien aux manipulations encore ignorées du massage abdominal.

770

L'année photographique, par Albert REYNER. — Un vol. de 200 pages, avec figures explicatives, Paris, Charles Mendel, 1903.

M. Reyner vient de nous donner un nouveau volume de son *Année photographique*, qui affirme l'utilité de cette publication. Nous y trouvons la même étude consciencieuse et impartiale des méthodes nouvelles ; le même souci de porter sur les nouveautés un jugement qui ne soit pas démenti par l'expérience ; les mêmes efforts — couronnés d'un plein succès — de faire de chaque volume une pierre de l'édifice que sera l'histoire de la photographie. Une revue rapide des chapitres indiquera l'importance et la variété des matières traitées : I. Applications scientifiques de la photographie (astronomie, météorologie, physique (1), etc.) ; II. Photographie des couleurs (méthode interférentielle et méthode indirecte) ; III. Appareils, objectifs et accessoires nouveaux ; IV. Le négatif ; V. Plaques et papiers ; VI. Epreuves positives par tous procédés ; VII. Tirages sur papiers mixtionnés au charbon, à la gomme bichromatée, etc. ; VIII. Procédés divers.

L'utilité de cet ouvrage est si évidente qu'il n'est pas possible de concevoir une bibliothèque d'amateur où il ne figurerait pas.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 : 8

Une rue de Paris dotée du nom du Dr Grévin.

Parmi les rues nouvelles, dont les noms viennent d'être votés par le Conseil municipal de Paris, nous devons signaler celui de la rue Jacques Grévin, dans le 5e arrondissement.

Les admirateurs de Grévin souhaiteraient encore une plaque commémorative, d'accord, en cela, comme pour le reste, avec un Comité de patronage, dans lequel nous relevons le nom du regretté Gaston Paris et celui de M. Emile Faguet. Mais il faut, pour cela, que non seulement la 4e Commission du Conseil municipal se prononce de nouveau, mais encore que la Commission du vieux Paris et celle des Inscriptions parisiennes approuvent ce projet.

Le Dr Jacques GRÉVIN, homme de lettres, auteur comique.

Nous avons, dans ce journal, consacré il y a longtemps déjà, des articles enthousiastes à Jacques GRÉVIN, médecin et poète. Nous ne pou-

(1) L'auteur a oublié la *préhistorique* (photographie stéréoscopique et cardinale).

vons ici qu'y renvoyer le lecteur (1). L'hommage, qui lui est rendu par Paris, quoique très tardif, est justement mérité. M. B.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Enseignement médical libre a Paris. — *Clinique des maladies des enfants.* — (Hôpital des Enfants malades, 149, rue de Sèvres). Un cours pratique de pathologie et de clinique infantile sera fait pendant les vacances à l'hôpital des Enfants malades, par MM. les Drs H. Méry, agrégé, chargé du cours de clinique des maladies infantiles, E.-C. Aviragnet, médecin des hôpitaux, J. Hallé, anciens chefs de clinique infantile de la Faculté, Guillemot et Tarrien, chefs de clinique infantile de la Faculté; par M. le Dr Cuvilier (maladies du larynx, du nez et des oreilles), et M. le Dr Roche (maladies des yeux). Le cours a commencé le 1er août et durera jusqu'au 15 septembre. Le droit à verser est de 50 francs. Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés, sur la présentation de la quittance de versement des droits. Les étudiants devront présenter en outre la carte d'immatriculation. Les bulletins de versement relatifs au cours seront délivres au secrétariat de la Faculté les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures (guichet n° 3).

Conseil de l'Université de Paris. — Après avoir approuvé l'affiche des cours qui seront professés en 1903-1904 à la Faculte de Medecine et à l'École supérieure de Pharmacie, le Conseil de l'Université a fixé le nombre des dispenses de droits, dites du dixieme, à accorder aux étudiants en 1903-1904, savoir : Faculté de Médecine, 208 ; des Sciences, 55 ; Ecole supérieure de Pharmacie, 62. Le Conseil a enregistré l'allocation de 22.295 francs, faite à l'Université par le Comité des sinistrés de la Martinique au profit des étudiants sinistrés de la colonie. Une première allocation de ce genre avait été déjà faite.

Le Conseil a pris connaissance avec un vif intérêt du premier volume des *Commentaires de la Faculté de Médecine de Paris* (1777-1786), qui lui a été présenté par M. le Pr Pinard, et il a décidé que la publication serait faite sous les auspices de l'Université.

Faculté de Médecine de Montpellier. — M. le Dr Cabannes est nommé, après concours, aide-préparateur de chimie. — Mme le Dr Gaussel est nommée, après concours, chef de clinique gynécologique et obstétricale. — Le 14 décembre s'ouvrira, devant la Faculté de Montpellier, un concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

Ecole de Médecine de Nantes. — Par décision rectorale en date du 18 juillet 1903, M. le Dr Jouon (Eugène), nommé après concours chirurgien suppleant des hôpitaux de Nantes, a été nommé chef de clinique chirurgicale à l'Ecole de Médecine de Nantes, en remplacement de M. le Dr Labeyrie.

Ecole de Médecine de Marseille. — Le concours pour une place de chef de clinique medicale s'est terminé par la nomination de M. le Dr Gaunet.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Hôpital de la Pitié.* — M. le Dr Combes, président du Conseil, a visité l'hôpital de la Pitié et l'hôpital Trousseau. Il a été reçu par MM. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, et le Dr Félix Voisin. A la Pitié, le président du Conseil a visité en détail les anciens bâtiments, où sont installés dans des conditions déplorables les services des Drs Lyon, Renon et Lepage. Il a pénétré dans les locaux désignés sous le nom de « Tonkin », qui servent aux agents du personnel et menacent ruine, et les soupentes aménagées en dortoir pour les infirmiers. Il a jugé ainsi de la nécessité de faire disparaître ce vieil hôpital.

Hôpital Trousseau. — M. le Dr Combes a visité Trousseau. MM. le Dr Netter et Priolet, directeurs, ont expliqué au président du Conseil les diverses installations toutes modernes de cet hôpital d'enfants qui réalise les derniers progrès de l'architecture hospitalière. M. Combes, particulièrement intéressé, avait voulu se rendre compte de la transformation à opérer dans l'outillage hospitalier parisien, pour lequel il a fait approuver par les Chambres un plan de travaux de 45 millions. Par la comparaison entre ces deux établissements si différents d'aspect, la nécessité de ces travaux a été démontrée.

Hôpital de la Maternité. — Le président de la République a visité récemment l'hôpital de la Maternité, à Paris. Guidé par M. E. L'Huillier, directeur de la Maternité, le président a d'abord visité le service des enfants débiles. M. le Dr Porak lui en a fait les honneurs et lui a montré les systèmes de *couveuses humaines* actuellement employées; les résultats, paraît-il, sont des plus satisfaisants. Le service du Dr Charrin, professeur au Collège de France, a retenu assez longuement l'attention du président ; ce service, où sont soignées les femmes enceintes malades et les accouchées malades non des suites de couches, rend, depuis qu'il a été créé, les plus grands services.

Sages-femmes. — Visite des nouveaux *dortoirs des élèves sages-femmes.* Ce sont des dortoirs modèles et qui n'ont de dortoirs que le nom. C'est une série de chambrettes, installées dans les anciennes cellules des religieuses de Port-Royal et qui ouvrent toutes sur un clair et commode couloir central. Avec leur ameublement vert d'eau, ces chambrettes ont le meilleur air du monde. Les élèves étaient rangées au pied de leur lit. Elles portaient leur blouse longue ; un tour de cou rouge ou bleu désignait les élèves de première année et celles de seconde. Leur nouvelle salle de réunion, avec bibliothèque, piano, fleurs, présente également un aspect agréable. On a visité ensuite les nouveaux bâtiments, inaugurés l'an dernier, où sont installés très confortablement les divers services d'accouchement. Les Drs Porak et Potocki l'ont guidé à travers les larges galeries et les salles, qu'égayent des jardinières de fleurs et des plantes vertes. Seules, les salles qui renferment les fiévreuses sont sans fleurs et sans plantes. Dans l'amphithéâtre, devant tout le personnel médical et hospitalier de la Maternité, M. Mesureur, en quelques paroles applaudies, a remercié le président de la République de ne ménager ni son temps, ni ses forces, pour apporter aux malades, dans tous les hôpitaux de Paris, ses hautes consolations.

Concours du Bureau central. — Le concours de médecine vient de se terminer par les nominations suivantes: MM. Josué, Carnot, Sergent, Laffite, Brouardel, Sicard.

Ecole d'infirmières. — M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, accompagné de M. Thilloy, secrétaire général, a présidé la distribution des prix aux élèves de l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers de la Salpêtrière.

Un nouveau service à l'hôpital Necker. — Grâce aux pressantes démarches entreprises par M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, M. Combes, ministre de l'Intérieur, a signé le décret autorisant l'administration à prélever sur les fonds provenant du pari mutuel une somme de 40.000 francs, destinée à couvrir les dépenses devant résulter de la construction d'un pavillon renfermant une nouvelle salle d'opérations à l'hôpital Necker. Nous avons déjà parlé de cette utile création au moment où elle n'était encore qu'à l'état de projet. Maintenant la chose est définitive et les travaux vont commencer sous peu.

Concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine vacantes le 15 mai 1904 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris. — L'ouverture du concours pour l'externat aura lieu le lundi 19 octobre 1903, à 4 heures précises, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, 49. Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire incrire au secrétariat général de l'administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, depuis le mardi 1er septembre jusqu'au mercredi 30 du même mois inclusivement.

Prix Filloux. — En conformité du legs fait à l'Administration générale de l'Assistance publique par le Dr Filloux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de 900 francs chacun, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les *maladies de l'oreille.* Pour l'année 1903, le concours sera ouvert le lundi 7 décembre. Les élèves qui désireront y prendre part seront admis a se faire inscrire au Secrétariat général de l'Administration, Bureau du Service de Santé, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures a trois heures, du 1er au 15 octobre inclusivement. Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le 15 octobre, dernier délai. Ce mémoire devra être manuscrit et inédit. — Conditions du concours : Programme du concours : 1° Un mémoire, manuscrit et inédit, sur les *maladies de l'oreille*, le sujet de ce mémoire étant laissé au choix des candidats qui devront nécessairement comprendre dans leur étude l'élément anatomo-pathologique. 2° Une épreuve clinique speciale sur un malade atteint d'une affection de l'oreille. Il est accordé au candidat vingt minutes pour examiner le malade, et dix minutes pour faire sa leçon, après dix minutes de réflexion. Le maximum des points à attribuer à la suite de chacune de ces deux épreuves est de 30 points pour le mémoire et 20 points pour l'épreuve clinique. — Le jury du concours est composé de cinq membres, tirés au sort, savoir : Trois parmi les chefs de services d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux, titulaires et suppléants ; un médecin et un chirurgien parmi les médecins et les chirurgiens chefs de service des hôpitaux, en exercice et honoraires.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour deux places de 1er et 2e élève interne à l'hôpital Saint-Jean, à Bordeaux, sera ouvert le 20 octobre 1903. Ne seront admis à concourir que les élèves en medecine ayant au moins 12 inscriptions. Les inscriptions seront reçues jusqu'au 15 octobre inclusivement, à l'hôtel Dalléas, rue Bouffard, 30, division de la police municipale, 4e bureau.

Hôpitaux de Toulouse. — La laïcisation des hospices civils de Toulouse vient d'être l'objet, de la part du conseil municipal, d'un vœu qui a été émis par l'unanimité des conseillers présents (Séance du 5 juin 1903).

Hôpitaux d'Angers. — M. le Dr Turlais est nommé médecin suppleant.

Assistance publique à Paris. — Les candidats au concours de l'assistance publique ont été classés comme suit : MM. 1, Salmon ; 2, Hauser ; 3, Ribierri ; 4, Chevé ; 5, Netter ; 6, Mallet ; 7, Braunberger ; 8, Lamouroux ; 9, Lobligeois ; 10, Champion ; 11, Papillon ; 12, Pichez ; 13, Gauchery ; 14, Pourrier ; 15, Lévy (Moïse) ; 16, Dally ; 17, Giraud ; 18, Janot ; 19, Abramoff ; 20, Altman ; 21, Delhommeau ; 22, Sainturet ; 23, Mme Ungauer ; MM. 24, Lavie ; 25, Henriot ; 26, Beauvillard. Les seize premiers de ces candidats sont nommes médecins titulaires

(1) Baudouin (Marcel). *Les médecins amants. Les amours malheureuses du Dr Jacques Grevin et de Nicole Estienne, épouse du Dr Jean Liébault. Gaz. méd. de Paris,* 1898 ; 564-566 ; 576-577 ; 588-590.

de l'assistance publique et les dix suivants médecins suppléants.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Vacances.* — L'Académie de Médecine de Paris s'est ajournée au 6 octobre (Vacances).

Association amicale des internes et anciens internes des Hôpitaux de Bordeaux. — Dans l'assemblée générale précédant le dernier banquet de l'Internat, le Bureau de l'Association a été constitué comme suit : MM. Guément, président ; R. Saint-Philippe, vice-président ; Crochet, secrétaire général ; Micheeau, trésorier ; Galtier, secrétaire des séances. A la suite de la première séance du Bureau, plus de cent internes ou anciens internes se sont inscrits.

Association française d'Urologie. — La septième session de l'Association française d'Urologie se tiendra à Paris, à la Faculté de Médecine, du 22 au 24 octobre 1903, sous la présidence de M. le Pr Guyon. La question mise à l'ordre du jour est la suivante : *Des cystites rebelles* ; rapporteurs MM. Imbert et Pasteau. Les membres de l'Association qui auraient une communication à faire soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés d'en informer le secrétaire général, M. E. Desnos, 59, rue de La Boétie, Paris.

Exposition internationale d'hygiène théorique et appliquée. — Du 1er au 30 septembre prochain, se tiendra à Versailles, sous le patronage de la municipalité, une Exposition internationale d'hygiène (L'hygiène dans l'alimentation, le vêtement, l'habitation, le travail et l'éducation), accompagnée de conférences démonstratives et d'un Congrès. Nous relevons dans la longue liste du Comité d'honneur les noms de MM. les Drs Félix Brémond ; P.-E. Christen ; Gérard-Encausse ; Foveau de Courmelles ; M. Em. Gautier ; Drs Adrien Loir, collaborateur de Pasteur ; Monin ; M. Alfred Naquet, ancien sénateur ; H. de Parville ; M. Rabot, président du Conseil d'hygiène ; Dr François Raspail, petit-fils du grand chimiste ; Dr O. Tabary, etc. *L'Hygiène sociale* y tiendra pour la première fois la place que son rôle lui assigne. Le Comité recevra avec reconnaissance tous les documents intéressant les questions d'hygiène, tels que photographies, plans, dessins, projets, etc. Toutes les communications concernant la participation des dispensaires, sanatoria, hôpitaux marins, sociétés anti-alcooliques, etc., doivent être adressées dans le plus bref délai à M. le Dr Tabary, secrétaire du Groupe II, à Paris, 11, avenue Rapp (7e).

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Le président de la République au Val-de-Grâce.* — Le président de la République s'est rendu à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce. M. E. Loubet a été reçu par le général André, ministre de la Guerre, Robert, commandant le département de la Seine, le médecin inspecteur Delorme, directeur de l'hôpital militaire et de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, le médecin en chef Pierrot, récemment promu médecin inspecteur et désigné pour la direction du Service de Santé du 1er corps d'armée, à Lille, tout le personnel de l'Ecole, tout le corps médical de l'hôpital. Le président a été immédiatement conduit par MM. Delorme et Pierrot dans la division des officiers, service du médecin principal Nimier, en ce moment aux manœuvres, et du médecin principal Antony, qui a fait au président les honneurs de la division. On a ensuite passé dans la division des blessés soldats, où le président a été reçu par le médecin-principal Mignon. Dans les vastes jardins de l'hôpital, M. Delorme a conduit le président vers les travaux, encore à peine ébauchés, du futur grand pavillon pour les contagieux. Il lui a expliqué les projets d'amélioration du vieil établissement. M. Emile Loubet a suivi attentivement ces explications et a montré le vif intérêt qu'il porte à tout ce qui regarde la santé de nos soldats. A travers les jardins et les galeries bien aérées de l'hôpital, le cortège s'est dirigé vers l'Ecole d'application, dont les bâtiments sont situés entre l'hôpital et la rue Saint-Jacques. On a parcouru rapidement la salle d'honneur de l'Ecole, le musée de santé militaire. Puis la promotion 1903 — les élèves, au nombre de plus de cent, qui vont prochainement quitter l'Ecole — a été présentée au président. Les élèves étaient rangés sur deux rangs ; le président les a passés en revue et leur a adressé quelques paroles de félicitations. Puis, ce fut au tour des maîtres. Le président a remis les insignes d'officier de la Légion d'honneur au médecin-principal de 1re classe Chavasse, et les insignes d'officier d'Académie au médecin-principal de 2e classe Mignon, et au médecin-major de 1re classe Simonin.

Epidémie militaire. — Une épidémie, sur la nature de laquelle les médecins militaires ne veulent pas encore ouvertement se prononcer, sévit en ce moment sur le 146e d'infanterie, en garnison à Toul, à la caserne Gouvion-Saint-Cyr. En vingt-quatre heures, trente deux soldats ont été admis d'urgence à l'hôpital militaire. On fait activement désinfecter les casernements et déjà on s'occupe d'envoyer, pour quelques jours, le régiment au camp de Bois-l'Evêque.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Dorso embarque sur l'*Ardent*, au Sénégal, en remplacement de M. Balcam. — M. le médecin de 2e classe Carrère est désigné pour aller servir à la prévôté de Guérigny. — Est désigné pour faire partie de l'état-major du vaisseau-école *Borda*, à Brest, M. le médecin principal Torel. — Est promu au grade de médecin en chef de 1re classe : M. Viguier.

Réserve. — Est nommé au grade de médecin principal et promu officier de la Légion d'honneur M. le Dr Madrin, médecin principal de la marine, en retraite.

Service de Santé colonial. — Sont affectés, en France : au 7e régiment d'infanterie coloniale : M. Texier, médecin-major de première classe, rentré du Congo ; au 8e régiment d'infanterie coloniale, M. Lesueur-Florent, médecin-major de deuxième classe, précédemment affecté à Madagascar ; MM. Taroif, Verdier, Perrot, médecins aide-majors de première classe ; Chanquet, médecin aide-major de première classe auxiliaire.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale n'a compté pendant la 29e semaine que 812 décès, au lieu de 870 pendant la semaine précédente (la moyenne est 918). Les maladies contagieuses sont excessivement rares. La variole n'a causé aucun décès. La fièvre typhoïde en a causé 5 ; la rougeole, 10 ; la scarlatine, 4 ; la coqueluche, 5 ; et la diphtérie, 4. Il y a eu 36 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 494 mariages. On a enregistré la naissance de 1,055 enfants vivants (512 garçons et 543 filles), dont 782 légitimes et 273 illégitimes. Parmi ces derniers, 40 ont été reconnus séance tenante.

Fièvre typhoïde. — On signale quinze cas de fièvre typhoïde à Séez (Savoie), dans les cantonnements d'été du 11e bataillon de chasseurs alpins. L'origine de l'épidémie reste assez mystérieuse et ne paraît pas devoir être attribuée à l'eau. L'autorité militaire fait procéder aux analyses des farines alimentaires. L'épidémie ne s'est pas propagée dans la population.

Les avortements à Paris. — Mme X..., sage-femme, a été arrêtée sous l'inculpation de manœuvres abortives ayant occasionné la mort. Mme X..., qui est âgée de vingt-sept ans, a fait des aveux à M. le commissaire de police. Elle a été envoyée au Dépôt.

Un nouveau cas de gigantisme. — On cite l'existence, au Canada, d'un géant âgé de 21 ans, ayant déjà 2 m. 51. Il pèse 185 kilos et a 1 m. 40 de tour de thorax. Sa main est longue de 0m27. Ancêtres normaux. Race d'origine française pure.

Un nouveau cas de grossesse triple. — A Brest, Mme Drevès, née Marie Rozec, âgée de 33 ans, a donné le jour à trois enfants parfaitement constitués et vivants : une fille, un garçon et une fille. Le père des trois enfants est âgé de 55 ans.

Centenaires.—*Français.*— M. D... né en 1802, s'était constitué, en 1858, à la Compagnie d'assurances générales sur la Vie, une rente viagère de mille francs. Il vient de décéder, âgé de 101 ans. Le cas de ce centenaire nous remet en mémoire celui de Marie Priou, qui avait mis ses biens à fonds perdu à 66 ans et qui mourut à *158 ans* en 1838, à Sainte-Colombe (Haute-Garonne). C'est le cas de vieillesse le plus extrême qu'on ait observé en France... — « Dans une vieille maison située non loin des Halles, rue Montorgueil, 21, à Paris, habite, depuis 1864, un vieillard dont on a fêté le centenaire tout récemment. C'est un ancien employé de la Compagnie du gaz, Charles Duval, né en 1803. Cet homme de cent ans et quelques jours se porte à merveille. Il mange, boit et dort comme s'il avait vingt ans. Détail curieux : lors de son appel sous les drapeaux, il fut réformé pour faiblesse de constitution. M. Duval a cent ans et n'a pas cent ans. De fait, il a cent ans, étant né le 3 juillet 1803, mais, légalement, il n'atteindra sa centième année que dans six mois, par la raison toute simple et bizarre que son père ne l'a fait inscrire à l'état-civil que six mois après sa naissance. Ajoutons qu'il a vu l'empereur dont il a gardé un souvenir émerveillé. Comme employé du gaz, il a allumé les premiers becs de gaz de Paris, et si ça ne remonte pas au déluge, ça remonte loin. M. Duval n'en paraît pas plus centenaire pour ça » (*Journal*).

Le siècle dernier avait deux ans quand naquit M. Jean Goujet. C'est exactement le 15 juin 1802 que ce brave homme, issu d'une famille de travailleurs, vit le jour dans la commune du Passage-d'Agen. Il a donc aujourd'hui cent un ans bien sonnés, et sa magnifique vieillesse fait l'émerveillement des habitants de Loyssac, où il vit retiré avec sa famille. M. Jean Gouget a conservé toute sa lucidité d'esprit et il se rappelle même les événements de son enfance. S'il a atteint cet âge, c'est qu'il fut toujours un modèle de sobriété. On compte bien le voir vivre pendant plusieurs années encore (*Petit Parisien*).

Américains. — Manuel del Valle, de Menlo-Park, près San Francisco (Etats-Unis), prétend avoir *157 ans* ; il serait né, d'après un certificat de naissance, à Zacatecas (Mexique), le 24 novembre 1745 (*Good Health*, juillet 1903, p. 342).

Dans un article paru récemment dans ce journal (1), sur ce sujet, nous avions omis le cas célèbre de Louisa Truxo, négresse du Tucuman (Républ. Argentine), morte à 175 ans (*London Chron.*, 5 oct. 1780), et celui du couple Cottrel (de Philadelphie), qui a des chances pour détenir le record de la durée du mariage : *98 ans*. Le mari mourut à 120 ans le 20 novembre 1760 et sa femme à 115 ans, trois jours après. En outre, d'après l'*Echo d'Italie*, New-York, 2 août 1871, « l'homme le plus vieux du monde », Giacomo Tomais, est mort au Canada à *135 ans*, en 1871. — L. P.

DIVERS [61]

Distinctions honorifiques. — Est promu au grade d'officier dans la Légion d'honneur, M. Chavasse, médecin principal de 1re classe, professeur à l'École du Val-de-Grâce.

Des récompenses honorifiques ont été accordées aux médecins ci-après dénommés qui ont rendu des services à la mutualité : *Médailles d'or* : MM. les Drs Edouard Binet (de Paris) ; Bardy (de Belfort) ; Guillemaut (de Louhans) ; Legros (de Rochefort) ; L.-P.-J. Martin (de Couches les-Mines) ; Retali (de Sannois. — *Médailles d'argent* : MM. les Drs Descoust, Dromain, Fissiaux, P. Lacroix, Pinet (de Paris) ; Frottier (du Havre) ; Lainey (de Rouen) ; Miette (de La Loupe) ; Moula (de Carcassonne) ; Stoeber (de Nancy). — *Rappel de médaille de bronze* : M. le Dr Nidergang (de Belfort). — *Médailles de bronze* : MM. les Drs Brohon, Müller, Nogué, Rougeot, L.-C. Sandras (de Paris) ; Allain (d'Angers) ; Barberin (de Tarascon) ; Berger (de Brest) ; Birot (de Lyon) ; Bonnefé, L.-M.-F. Bonnefous (de Rodez) ; Boutequoy (de Châtillon-sur-Seine) ; Boyer (de Commercy) ; Capron (de Biache-Saint-Vaast) ; Carboneill (de Laroque) ; F.-M.-E. Chevrot (de Blettérans) ; Dudon (de Bordeaux) ; Guillaud (de Lyon) ; Hacque (de Maze) ; Hallette (de Montreuil) ; Husson (d'Offranville) ; Joseph dit Orme (de Toulon) ; Lusseau (de Poitiers) ; Mangenot (de Pont-à-Mousson) ; Marianelli (de Rochefort) ; Charles Mérieux (d'Asfeld) ; Mirapeix (du Boulou) ; Naudeau (de Saint-Georges-sur-Cher) ; Naudin (de Lorris) ; Odin (de Lyon) ; Panné (de Nevers) ; Rafa (de Nogent-le-Roi) ; Rivron (de Nantes) ; Sagot (de Lannilis) ; Rousseau Saint-Philippe (de Bordeaux) ; Vals (de Balxas) ; Vitet (de Saint-Nicolas-d'Aliermont) ; Yot (de Versailles). — *Mentions honorables* : MM. les Drs Coutrest, Larrieu, Laurand, Nigay, Pétrovitch (de Paris) ; Adoul (de Saint-Louis) ; Audemard (de Lyon) ; Aviérinos (de Marseille) ; Baude, Béhague (d'Arras) ; Billon (de Dôle) ; Cochet (de Lille) ; Crouillebois (de Toulouse) ; Delvaille (de Bayonne) ; Dore (de Toulouse) ; Dumouly (de Levallois-Perret) ; E.-A. Faure (de Lyon) ; Guillermet (de Saint-Germain-de-Joux) ; Ferdinand Lartigue (de Bégadan) ; Levère (de Béziers) ; Looten (de Lille) ; Marion (d'Arles) ; Martin (de Neufchâteau) ; Nollet (de Bougival) ; Painetvin (de Fresnoy-le-Grand) ; Pugens (de Belcaire) ; Reibel (de Nancy) ; Ribeton (de Bayonne) ; Roig (de Millas) ; Salvador (de Lyon) ; Serinelli (de Septèmes) ; A. Sicard (de Castres) ; Toussaint (d'Argenteuil) ; Vergez (de Séméac) ; Viardin (de Troyes).

Les femmes médecins sanitaires maritimes. — Notre ancienne collaboratrice à l'Institut de Bibliographie, Mlle le Dr S. Broino, qui, récemment, a pris son diplôme de médecin *colonial*, doit s'embarquer prochainement, en qualité de médecin sanitaire maritime, à bord d'un bateau de la Compagnie de navigation mixte de Marseille. Mlle Broino, la première femme qui aura rempli un poste de médecin sanitaire maritime, doit naviguer sur la Méditerranée. — Toutes nos félicitations à qui de droit.

Le Pape et ses Médecins. — Le Pape a été soigné fort longtemps par le Dr Lapponi ; mais il y a quelques années, c'est M. de Narfon qui nous le conte, ce médecin faillit être supplanté par l'abbé Kneipp, curé bavarois. L'abbé Kneipp avait soigné et guéri le cardinal Monaco de la Valetta ; Léon XIII, qui souffrait à la fois du genou et de l'estomac fit appeler l'abbé, se dévêtit devant lui et prit, sous sa surveillance, un premier bain. C'était en 1894. L'émoi fut grand au Vatican ; le pape avait quatre-vingt-quatre ans, Les cardinaux intervinrent. M. de Béhaine, ministre de France, alla au Vatican, et fit observer respectueusement à Léon XIII qu'il risquait sa vie à ce jeu nouveau. L'abbé Kneipp fut renvoyé en Bavière avec un titre de prélat. « Je l'eusse fait vivre cent ans », disait l'abbé Kneipp ; et il ajoutait : « C'est un bonhomme heureux ; il n'a pas de corps ; lorsque je l'ai déshabillé pour lui faire prendre un bain, j'ai enlevé la soutane blanche, tachée de tabac à priser. Je n'ai trouvé qu'un vague fantôme ; cet homme ne peut mourir comme les autres ! »

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 28, p. 235.

Les reliques humaines. — *Le squelette de St-Martial.* — Léon XIII était un grand collectionneur de *reliques de tous les saints*. Il en possédait un nombre incalculable ; mais ce n'est pas toujours sans peine qu'il ajoutait de nouvelles pièces à son saint musée. Il y a quelques années, il avait désiré joindre à son reliquaire central une partie du *squelette authentique de saint Martial*, que possède la cathédrale de Limoges. Les chanoines limousins refusèrent nettement de se séparer d'un seul morceau du squelette, qui est, paraît-il, fort complet. Le désir du pape s'étant transformé en un ordre formel, se heurta de nouveau à un refus. Les choses allaient se brouiller, lorsque l'évêque de Limoges proposa une transaction, qui consistait à extraire simplement une *dent de la mâchoire* du saint et à l'envoyer à Rome. Faute de mieux, le pape accepta cet arrangement, et un de nos plus célèbres chirurgiens de Paris fut chargé de l'extraction (*Journal*). — De quel chirurgien s'agit-il ? Il serait intéressant de connaître ce *dentiste pour squelette* !

Journalistique. — *Le Journal des Cancéreux.* — La Commission du Cancer de Berlin vient de décider la publication d'une *Revue des investigations sur le cancer*. — A noter que la rubrique *nécrologie* ne mentionnera que les décès par *cancer*. — Inutile de faire remarquer que jadis M. le Dr Ozenne, à Paris, publiait un *Journal des maladies cancéreuses*, qui malheureusement a disparu, sans doute faute de ressources, car il n'y a pas de lecteurs payants pour de telles revues.

Brevets d'invention et certificats d'addition délivrés pendant le mois de juin 1903. — *Chirurgie, médecine, hygiène.* — 330.168. 12 mars 1903, Funck (K. E.). Tube de gélatine avec canule. — 330.250. 14 mars, Downes (A. J.). Perfectionnements aux instruments de chirurgie chauffés électriquement. — 330.312. 17 mars, Mouchet (P.-M.-J.). Appareil pour lit de malade. — 330.354. 17 mars, Soc. (Léon) et Jules Rainal. Nouvelle ceinture antiptosique. — 1.597 269.910. 11 mars, Soc. A. Bognier et G. Burnet. 1er cert. d'add. au brevet pris, le 24 août 1897, pour un appareil de lavage vaginal à circulation continue. — 330.116. 10 mars, Coogan (J. V.). Appareil pour nettoyer les dents.

Mariages de Médecins. — Récemment a été béni en l'église de Chéreng (Nord), le mariage de M. le Dr Desconseillez avec Mlle Lydie Carette. — M. le Dr Sanger (de San Francisco), éminent chirurgien d'Extrême-Orient, va prochainement épouser Mlle Marthe Roy de Montigny, fille de Mme Roy de Montigny, la distinguée femme de lettres, et de feu son mari, ingénieur des mines, décédé en Mandchourie, pendant les travaux du port de Port-Arthur, qu'il dirigeait.

Les Médecins dans le monde. — Très nombreuse affluence, en la chapelle des Invalides, pour le mariage de Mlle Agnès Lamblin, fille du docteur, avec M. Alfred Houës. Témoin de la mariée : le Dr Noudier, médecin en chef de l'hôpital de Lagny.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1373.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 33. 15 Août 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2

La loi sur les aliénés, à propos de l'internement d'un journaliste.

C'est un événement romanesque au plus haut chef et vraiment incroyable que l'internement de ce journaliste, qui a fait tant de bruit il y a quelque temps à Paris.

L'aventure, telle qu'elle a été contée dans le *Figaro* par l'interné lui-même, n'est pas claire, il s'en faut de beaucoup. Certes, il est indiscutable, pour l'homme de science, qu'il y a eu un homme intelligent enfermé dans une maison de santé bien connue; mais les conditions de l'internement sont loin d'avoir été mises en lumière par le brillant reporter étranger.

Avant d'en discuter, même ici, dans ce journal qui n'a aucune des prétentions d'une revue de neurologie, il faudrait tout d'abord entendre la cloche du directeur de la maison de santé incriminé et ensuite le son du bourdon que ne manquera pas de mettre en branle, le moment venu, le confrère médecin qui a signé le certificat, cause de tout le mal. Or, l'affaire étant venue en justice, — ce qui est la seule façon de savoir la vérité *sociale*, sinon la vérité *scientifique* — il nous est impossible d'être renseigné de manière plus précise.

Quoi qu'il en soit, il est démontré aujourd'hui, — et ce n'est pas le cas de notre journaliste qui est le plus probant en l'espèce — que la loi sur les aliénés a besoin d'être remaniée, mais qu'il ne faut confier ce soin qu'à des gens documentés en la matière. Un fait en lui-même, si malheureux qu'il soit, a besoin d'être bien établi, avant de pouvoir servir de point de départ à une discussion utile; et, jusque-là, tout bouleversement est prématuré. Si vraiment un praticien, par inadvertance ou par ignorance, — je n'ose pas croire à un crime, au sens juridique du mot, — a signé un certificat de « folie », sans voir le supposé malade, il ne faut pas pour cela crier haro sur toute la corporation. Ce serait au demeurant un coup de trompe inutile. Ce n'est pas de cette façon qu'on ferait ranger sur le bord du fossé la solide théorie des médecins français, sûre d'elle-même, à l'approche de l'opinion publique, même si elle arrivait en automobile.

Marcel BAUDOUIN.

HYGIÈNE DE L'ENFANCE.

618.94.89

La protection des enfants du premier âge en France. De l'utilité de la généralisation des pouponnières

(*Suite et fin*) (1).

PAR

Le Dr François HOUSSAY.

STATISTIQUE DES ENFANTS PROTÉGÉS.

La statistique suivante, dans laquelle j'ai simplement remplacé les chiffres par des graphiques plus tangibles, provient des renseignements qui, annuellement fournis par les inspecteurs départementaux des Enfants assistés, sont colligés par le service de recensement du Ministère de l'Intérieur, en conformité des prescriptions de l'article 4 de la loi du 23 décembre 1874.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 24, p. 197.

87.652 enfants de 1 jour à 2 ans, soit 8986 de plus qu'en 1897 ont été protégés en 1898 sur le territoire français.

Sauf pour Belfort, le Cantal, la Corse, l'Isère, la Loire, les Hautes-Pyrénées, la Seine-et-Oise, la Somme, la Vendée, dont les renseignements ont été écartés par manque d'exactitude ou par insuffisance de fonctionnement dans le service, les fiches individuelles des enfants proviennent en quantité variable de tous les départements.

En 1898, il y a eu en France 843.933 naissances vivantes. En tenant compte des départements qui n'ont pas donné de statistiques et des infractions à la loi, on peut avancer que 93.000 enfants, soit environ 11 0/0, sont appelés à bénéficier de la loi de protection.

Le mode d'alimentation diffère suivant les départements, mais il n'y a rien de fixe à ce sujet. Certains départements du midi n'ont presque rien que des nourrices au sein; dans d'autres, l'alimentation artificielle prédomine.

En 1898, on répartit ainsi les départements d'après le mode alimentaire des enfants protégés.

1. Départements ayant un *nombre égal* d'enfants élevés au sein, et d'enfants élevés artificiellement, 3,45 0/0.

2. Départements ayant *plus d'enfants élevés au sein*, qu'autrement, 42,53 0/0.

3. Départements ayant *plus d'enfants élevés artificiellement* que d'enfants élevés an sein, 43,69 0/0.

Dans la Seine, 31 0/0 des enfants sont au sein.

La Seine fournit 25 0/0 du nombre total des enfants admis dans le service. Proportionnellement an nombre des naissances en général, il y est né 3 fois plus d'enfants que dans les autres départements, et parmi eux, 45 0/0 d'enfants illégitimes.

Après la Seine, les plus forts contingents sont fournis par les départements voisins, qu'on peut classer en 3 groupes, suivant leur importance :

500 à 1.000

Oise	724
Cher	683
Mayenne	654

Pas-de-Calais	637
Aisne	629
1.000 à 1500	
Seine-et-Marne	1.374
Loir-et-Cher	1.343
Yonne	1.110
Niévre	1.015
1.500 à 2.000	
Sarthe	1.931
Orne	1.770
Eure-et-Loir	1.720
Loiret	1.627

Sur 22.000 enfants qui naissent dans la Seine, 12 0/0 restent en nourrice dans ce département.

En général, l'allaitement au sein est plus fréquent pour les légitimes — 40 0/0, que pour les illégitimes — 34 0/0. Contrairement, pour les enfants nés dans la Seine, ce sont les illégitimes qui donnent la plus forte proportion d'allaitement au sein, 30 0/0, alors que les légitimes n'arrivent qu'à 22 0/0.

La mortalité des illégitimes est la même, qu'ils soient nés dans la Seine ou dans les autres départements ; mais il meurt plus d'illégitimes de 1 à 9 jonrs dans la Seine que dans les départements. Passé le premier mois, la mortalité des illégitimes varie peu suivant le lieu de naissance ; cependant, celle des illégitimes de province serait supérieure.

La mortalité des légitimes est plus élevée quand ils proviennent de la Seine.

En résumé, la mortalité de 1 jour à 1 an est la même pour les enfants naturels quelle que soit leur origine.

Elle est plus élevée pour les légitimes de la Seine que pour ceux des départements.

De 1 à 9 jours, la mortalité protégée est moindre que celle de la population infantile ; après 9 jours, son taux dépasse celui de la mortalité de la population générale.

La mortalité des enfants protégés atteint son maximum de 10 à 14 jours ; elle est encore élevée du quinzième au trentième jour, puis diminue graduellement jusqu'à deux ans, restant cependant plus considérable que celle de la mortalité générale.

Il y a peu de différence, de 1 jour à 1 an, entre la mortalité des enfants protégés et la mortalité infantile générale.

Quant à la mortalité d'après le mode alimentaire, on peut constater que le pourcentage de la mortalité des enfants élevés artificiellement, quel que soit leur état civil, augmente jusqu'au trentième jour et diminue ensuite graduellement, bien qu'il y ait toujours un léger excédent des illégitimes.

Les cas de décès par nature de maladie doivent être examinés à la suite les uns des autres.

Variole. Grâce aux fréquentes vaccinations, la mortalité est rare. Elle n'a frappé qu'un enfant pour dix mille de un jour à un an, et surtout des illégitimes.

La rougeole a surtout sévi sur les enfants de moins d'un an. Elle a frappé davantage de légitimes et deux fois plus d'enfants élevés à l'alimentation artificielle qu'au sein.

La coqueluche a bien plus sévi sur les enfants de la première année (75 0/0). Elle a atteint deux fois plus de légitimes que d'illégitimes et moins d'enfants au sein que d'enfants élevés artificiellement.

Diphtérie. La mortalité porte plus sur la première année, deux fois plus sur les enfants nourris artificiellement que sur ceux nourris au sein, et trois fois plus sur les légitimes que sur les illégitimes.

Convulsions. Les 9/10mes sont morts dans la première année de leur âge. Le maximum a été du quinzième au trentième jour, et les enfants élevés artificiellement ont donné les deux tiers. En deuxième année, la mortalité a plus frappé de légitimes que d'illégitimes.

La pneumonie et la bronchite donnent plus du dixième du chiffre total de la mortalité, surtout chez les enfants de moins d'un an et élevés artificiellement. Quel que soit l'état civil, le maximum a porté sur la deuxième quinzaine du premier mois.

La diarrhée a fourni près de la moitié de la mortalité et a surtout sévi chez les enfants de moins d'un an dans les proportions de 15 contre un de plus d'un an. Son maximum a été du dixième au trentième jour, et la mortalité est restée élevée pendant les cinq premiers mois. Celle des illégitimes est toujours plus considérable et celle des enfants élevés artificiellement est de 80 0/0 dans la première année et de 60 0/0 dans la deuxième année.

Débilité congénitale, vices de conformation. Que les enfants soient ou non légitimes, cette mortalité atteint son maximum dans les 15 premiers jours de leur existence. Elle diminue vers le troisième mois et devient négligeable dans la deuxième année. La proportion des enfants nourris artificiellement est de 60 0/0, et les risques des légitimes sont inférieurs à ceux des illégitimes dans des proportions variables.

Causes inconnues. Cette mortalité prend des proportions relativement aussi fortes que celle de la mortalité par affections intestinales. Ce pourcentage considérable est expliqué par les décès qui se produisent entre l'inscription des enfants protégés et le moment où ils doivent être soumis à la visite du médecin-inspecteur. Ces enfants succombent généralement à la diarrhée ou aux affections de l'appareil respiratoire.

Telles sont les considérations générales qui ressortent du bulletin ministériel.

Le nombre des graphiques relatifs à la statistique des Enfants protégés pendant l'année 1898 étant trop considérable pour être reproduit ici, je n'ai choisi que les points principaux, sur lesquels je désire spécialement attirer l'attention.

Chaque chiffre du cadre général suivant étant représenté par une figure géométrique d'une valeur conventionnelle variable, j'ai dû m'en tenir à la simple nomenclature des grandes divisions et n'ai pris dans celles-ci que les figures nécessaires et suffisantes qu'il s'agissait *de bien mettre en évidence.*

A. Nombre général. Population de l'année.

87.652 enfants, sans distinction d'origine, ont été soumis à la loi de Protection. Ces enfants doivent être étudiés d'après :

1. Leur mode alimentaire.
2. Leur état civil.
3. Leur mortalité.

1. Mode alimentaire (sans distinction d'origine ; nés dans la Seine ; nés dans les autres départements).

Sein.
Alimentation artificielle.
Alimentation mixte.
Sevrés.
Inconnus.

2. *Etat civil.*

Légitimes, 60.260, 68.76 0/0.
Illégitimes, 26.072, 29.74 0/0.
Légitimité non constatée, 1.320, 1.50 0/0.

3. *Mortalité.*

1. Mortalité globale, 13.350, 15.43 0/0.
2. M. d'après l'état civil.
3. M. d'après l'âge et le mode alimentaire.
4. M. d'après l'âge et l'état civil.
5. M. par nature de maladie.
6. Epoque de la mort dans un département du centre (Loir-et-Cher).

Divisions.

1. Mortalité globale, 13.530, 15.43 0/0.
2. M. d'après l'état civil :
Légitimes, 8.019, 13.20 0/0.
Illégitimes, 5.272, 20.25 0/0.
Légitimité non constatée, 239, 14.10 0/0.
3. Mortalité d'après l'âge et le mode alimentaire (Sein et modes alimentaires autres que le sein).
4. Mortalité d'après l'âge et l'état civil (sans distinction d'état civil. Légitimes, illégitimes).
5. M. par nature de maladie :
1. d'après l'origine.
2. — l'état civil.
3. — le mode alimentaire.
4. — l'âge de la mort.
5. — l'état civil et le mode alimentaire.
Variole, rougeole, coqueluche diphtérie, convulsions, méningite.
Pneumonie, bronchite, diarrhée et vices de conformation.
Morts violentes. Autres causes. Causes inconnues.
5 *bis*. M. d'après le sexe dans un département du centre (Loir-et-Cher).
6. Epoque de la mort dans un département du centre (Loir-et-Cher).

B. Nombre général. Population des Enfants protégés restant dans le service et y ayant atteint la première année de leur âge, au 31 décembre 1898.

Sur 87.652 enfants, 36.677 ont disparu par décès ou par retrait. Il reste :
50.975 enfants, soit :
34.583 légitimes, 39.44 0/0.
15.353 illégitimes, 18.52 0/0.
1.039 légitimité non constatée, 1,19 0/0.

Explication des graphiques.

I (*Fig.* 130). *Statistique de mortalité infantile. Considérations générales* (1).

II (*Fig.* 131). *Les enfants de la Protection du premier âge en France en* 1898.

Fig. 130.

Fig. 131.

1. Sur 87.652 enfants protégés en 1898, 34.644 ont été élevés au sein, 48.083 sont alimentés artificiellement, 3.751 sont à l'alimentation mixte et sevrés, et 1.174 non classés par suite d'erreurs ou d'omission des services départementaux.

2. Au 31 décembre 1898, il ne restait des 87.652 enfants, que 50.975; 36.677 avaient disparu par retrait ou décès.

3. Ces 87.682 enfants ont donné une mortalité de 13.530 enfants qui se divise ainsi :

4. Sur 60.260 légitimes, 8.019 décès; sur 26.072 illégitimes, 5.972 décès; sur 1.320 inconnus, 239 décès.

5. Mortalité d'après l'âge et le mode alimentaire.

Il est mort plus d'enfants pendant le premier trimestre que pendant la deuxième année, et la mortalité au sein a été moins considérable que la mortalité à l'alimentation artificielle.

Ainsi, pendant que le premier trimestre donnait 1.521 décès d'enfants au sein, on constatait 3.912 décès chez les enfants élevés artificiellement.

Cette mortalité est moins considérable, pendant la deuxième année, car elle est représentée par 469 + 867, tandis que celle de la première année égale 3.880 + 867.

6. Mortalité suivant l'âge et l'état civil.

Le premier mois de la vie donne plus de décès que la deuxième année ; on a 2.055 décès, pendant qu'on en constate 12.194 dans la première année et 1.336 dans la deuxième.

7. Mortalité par nature de maladie.

On remarque que les maladies qui effraient le plus l'opinion, comme la variole, la diphtérie, les convulsions, ne donnent qu'un nombre de décès relativement peu considérable (6 — 80 — 734), tandis que les affections du tube digestif qui, insidieuses, n'émeuvent pas l'entourage et ne provoquent malheureusement pas assez souvent les soins médicaux, sont représentées par 5.301 décès.

Et, fait plus grave, car il prouve une lacune dans l'organisation du service de la Protection de l'enfance, les causes inconnues, qui sont vraisemblablement des affections intestinales et pulmonaires, survenant chez des enfants décédés avant d'avoir reçu les soins du médecin, ou la visite du médecin inspecteur, arrivent au chiffre de 3.625 décès.

8. Mortalité par nature de maladie, d'après le mode alimentaire.

La mortalité des nourrissons au sein est moins considérable que celle des enfants élevés artificiellement. Ainsi, elle serait,

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 24, p. 200.

pour la diarrhée, de 1.189 contre 4.112.

De même pour les causes inconnues.

9. Mortalité, par nature de maladie, d'après l'âge de l'enfant, au moment de la mort.

Même constatation encore à ce sujet. La diarrhée et les causes inconnues donnent une forte mortalité, pendant la première année de la vie, tandis que celle de la seconde est représentée par un chiffre relativement faible.

10. Epoque de la mort dans un département du centre (Loir-et-Cher, moyenne de quatre années).

Les mois rigoureux de l'hiver semblent généralement causer la mortalité la plus considérable. Les chiffres suivants nous prouvent qu'il n'en est rien, car pendant que le premier, le deuxième, et le quatrième trimestre donnent respectivement 226, 219, 242 décès, soit 230 décès en moyenne pour ces 9 mois de l'année, le troisième trimestre, à lui seul, donne plus du double, soit 593 décès.

III (*Fig.* 132). — *Les Enfants de la Protection du premier âge en France en 1898 (Pourcentages).*

1. Les 87.652 enfants protégés, en 1898, sont répartis : 1° D'après l'alimentation : 39.5 0/0 sont au sein, 54.80 0/0 sont élevés artificiellement. 2° D'après l'état civil : 68.76 0/0 sont légitimes, 29.74 0/0 illégitimes. 3° D'après l'origine : 25.15 0/0 sont nés dans le département de la Seine, 74.85 0/0 dans les autres départements.

2. La mortalité infantile protégée donne les chiffres suivants : Pendant que la mortalité totale est de 15.43 0/0, celle des légitimes atteint 13.20 0/0 ; des illégitimes, 20.55 0/0 ; des garçons, 10.46 0/0 ; des filles, 8.72 0/0.

3. Le pourcentage de la mortalité varie suivant le mode alimentaire ; la mortalité réunie des deux années est de 12.55 0/0 au sein, tandis qu'elle est de 17.32 0/0 autrement.

4. Le pourcentage de la mortalité par nature de maladie et d'après l'origine nous donne des renseignements intéressants. Ainsi, la mortalité par affections intestinales et par causes inconnues, chez les enfants nés dans la Seine, et par conséquent envoyés pour la plupart en nourrice au loin, est de 7.77 0/0 et 4.66 0/0, tandis que celle des enfants nés dans les départements, et généralement mis en nourrice dans leur région ou dans des départements voisins, est respectivement de 5.46 0/0 et 3.95 0/0.

5. Le pourcentage de la mortalité par nature de maladie, d'après l'état civil, nous prouve que les légitimes (Diarrhée, 5.25 0/0 et causes inconnues, 3.58 0/0) meurent moins que les illégitimes (7.83 0/0 et 5.67 0/0).

6. Quant à la mortalité par nature de maladie, d'après le mode alimentaire, elle diffère également.

Abstraction faite des maladies éruptives et épidémiques (0.43 0/0, 0.44 0/0), chez lesquelles l'alimentation n'a pas une influence sensiblement considérable, la mortalité au sein par affections intestinales et par causes inconnues est de 3.43 0/0 et 5.32 0/0, tandis qu'elle monte à 7.75 0/0 et 5.11 0/0 pour les modes alimentaires autres que le sein.

7. La mortalité par nature de maladie, d'après l'âge de l'enfant au moment de la mort, est manifestement incomparable, étant de 5.25 0/0 en 1re année et de 0,48 0/0 en 2e année, pour les affections intestinales, celles qui, en général, donnent le plus fort contingent à la mortalité.

8. La mortalité diffère considérablement suivant l'époque à laquelle elle se produit, car elle est de 17.64 0/0, 17.15 0/0, 18.89 0/0 pour le 1er, 2e et 4e trimestre, tandis qu'elle monte à 46.32 0/0 dans le département de Loir-et-Cher (Série de 4 ans, 1.280 décès).

9. Nous avons vu qu'au 31 décembre 1898, 36.677 enfants avaient disparu, par décès ou par retrait, de sorte qu'il ne reste, ayant atteint la 1re année de leur âge et restant dans le service à cette date, que 58.15 0/0 des 87.652 enfants protégés pendant l'année.

Sans vouloir entrer ici dans une discussion que la lecture de ces graphiques rend inutile, je me bornerai à la conclusion qui en découle naturellement, c'est que *sur certains points, la mortalité infantile peut diminuer et que pour obtenir ce résultat, il serait urgent que le projet de revision de la loi du 23 décembre 1874 fût voté dans un bref délai, et la loi aussitôt mise en vigueur.*

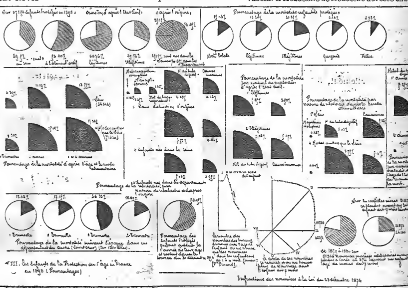


Fig. 132.

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.473

Réorganisation du service de la vaccine.

Un décret du 27 juillet 1903, rendu en conformité de l'article 6 de la loi du 15 février 1902, relative à la protection de la santé publique en France, règle ainsi qu'il suit le service des vaccinations anti-varioliques rendues obligatoires par ladite loi :

Article premier. — Le service de vaccine établi à l'Académie de Médecine est chargé : 1° De l'entretien des meilleures semences vaccinales ; 2° du perfectionnement de la production du vaccin et de la vaccination ; 3° des épreuves scientifiques que comporte le contrôle des établissements qui préparent ou distribuent le vaccin. L'Académie de Médecine adresse chaque année au ministre de l'Intérieur, d'après les documents qui lui sont transmis par ce ministre, un rapport exposant le fonctionnement et les résultats des opérations vaccinales et indiquant le nombre des vaccinations et revaccinations pratiquées dans les départements et, spécialement, dans les villes de plus de 20.000 habitants.

Art. 2.— Dans chaque département, le préfet nomme les médecins, les sages-femmes et les

autres agents du service de la vaccine organisé par le Conseil général en exécution de l'article 20 de la loi susvisée.

Art. 3. — Des arrêtés ministériels, pris après avis de l'Académie de Médecine et du Comité consultatif d'Hygiène publique de France, déterminent les obligations des médecins chargés des vaccinations gratuites et prescrivent, pour les établissements qui distribuent du vaccin, les mesures d'hygiène et les épreuves propres à assurer et à constater la pureté et l'efficacité du vaccin. Nul ne peut ouvrir un établissement destiné à préparer ou distribuer du vaccin sans avoir fait une déclaration préalable à la préfecture ou à la sous-préfecture. Il sera donné récépissé de cette déclaration. Ces établissements sont soumis à la surveillance de l'autorité publique, conformément aux dispositions arrêtées par le ministère de l'Intérieur.

Art. 4. — Dans chaque commune, les séances de vaccination gratuite et les seances de revision des résultats de ces opérations sont annoncées par voie d'affiches indiquant le lieu et la date de ces séances et rappelant les obligations légales des parents ou tuteurs et les pénalités qu'ils encourent. Les parents ou tuteurs sont tenus d'envoyer les enfants aux séances de vaccination, de les soumettre à l'opération vaccinale et à la constatation des résultats de cette opération au cours de la séance de revision. Toutefois, ils sont libres de satisfaire à leur obligation en déposant à la mairie un certificat constatant la vaccination ou la revaccination de leurs enfants avec la date et le résultat de ces opérations, délivré par le médecin ou la sage-femme qui les aura pratiquées.

Art. 5 — Les vaccinations sont ajournées par arrêté préfectoral pour les habitants des localités où une maladie infectieuse autre que la variole règne épidémiquement ou menace de prendre une extension épidémique.

Art. 6. — Les listes des personnes soumises à la vaccination ou à la revaccination obligatoire sont établies par les soins des municipalités de la façon suivante: 1° Pour la première vaccination, la liste comprend: *a*) Tous les enfants ayant plus de trois mois et moins d'un an le jour de la séance de vaccination, nés dans la commune et relevés sur le registre de l'état civil; *b*) Les enfants du même âge nés dans une autre localité et résidant dans la commune; *c*) Les enfants plus âgés, qui n'auraient pu être vaccinés antérieurement pour une raison quelconque; *d*) Ceux qui, antérieurement vaccinés, doivent subir une nouvelle vaccination, la première n'ayant pas été suivie de succès. 2° Pour la première revaccination, la liste comprend, d'après l'état civil et les renseignements fournis par les directeurs des établissements d'instruction publics ou privés, tous les enfants inscrits dans les écoles qui sont entrés dans leur onzième année au moment de la séance de vaccination et ceux, quel que soit leur âge, qui n'auraient pas subi la vaccination ou la première revaccination. Les enfants qui reçoivent l'instruction à domicile doivent être déclarés par leurs parents ou tuteurs dans les mêmes conditions et portés sur la liste. 3° Pour la deuxième revaccination, la liste comprend toutes les personnes qui se trouvent au cours de leur vingt et unième année et résidant dans la commune.

Art. 7. — Sur ces listes, le médecin vaccinateur inscrit en regard de chaque nom la date de la vaccination et ses résultats, soit que le sujet ait été vacciné au cours d'une des séances visées à l'article 4, soit que les parents ou le tuteur de ce dernier aient produit le certificat prévu par le même article.

Art. 8. — Si le médecin vaccinateur, au cours de la vaccination gratuite, estime qu'un sujet qui lui est présenté ne peut être vacciné à cause de son état de santé, il fait mention de cette impossibilité sur la liste en regard du nom de l'intéressé. Il inscrit une mention analogue en regard du nom de ceux pour lesquels il aurait été produit un certificat constatant la même impossibilité, signé par le médecin qui les traite.

Art. 9. — Dans le cas d'insuccès, la vaccination doit être renouvelée une deuxième et, au besoin, une troisième fois le plus tôt possible; et, au plus tard, à la prochaine séance de vaccination. Il est dressé pour cette séance une liste supplémentaire sur laquelle sont inscrites toutes les personnes dont la vaccination doit être renouvelée, ainsi que toutes celles dont la première vaccination ou la revaccination a été ajournée par le motif indiqué à l'article 8. Après vérification du succès de chaque vaccination, ou après la troisième tentative, le médecin vaccinateur délivre aux parents ou tuteurs des personnes soumises à l'opération un certificat individuel attestant qu'ils ont satisfait aux obligations de la loi. Pareille pièce est délivrée à ceux qui ont présenté le certificat prévu par l'article 4.

Art. 10. — L'étranger qui aura établi sa résidence en France est soumis, pour lui-même et pour ses enfants, aux prescriptions du présent règlement dans le lieu de sa résidence.

Art. 11. — Après la dernière séance de revision concernant sa commune, le maire prévient par avertissement individuel les parents ou tuteurs qui n'ont pas satisfait aux obligations inscrites dans l'article 4 du présent décret, qu'ils sont tenus de présenter, avant la fin de l'année durant laquelle leurs enfants sont soumis à la vaccination ou à la revaccination, un certificat conforme à celui prévu par le même article. A l'expiration de ce délai, le maire ou le commissaire de police dresse contre ceux qui n'ont pas fourni cette justification un procès-verbal constatant contravention à l'article 6 de la loi du 15 février 1902, et le transmet immédiatement au magistrat chargé des fonctions du ministère public près le tribunal de simple police.

Art. 12. — A l'issue des opérations vaccinales, le maire envoie copie des listes de vaccinations de sa commune au préfet ou au sous-préfet.

LES CONGRÈS DE 1903.

613.341

Congrès internationaux d'hygiène scolaire.

Médecins et pédagogues ont été saisis par nombre de publications de la question de l'hygiène scolaire. On s'est aperçu, de plus en plus combien il importe de fortifier, grâce à des mesures rationnelles, l'organisme des jeunes gens et de les sauvegarder du nervosisme et de l'épuisement. Déjà, les congrès d'hygiène et de démographie ont accompli de grands progrès dans cette voie; mais il reste encore beaucoup à faire pour préparer une jeunesse saine et vigoureuse.

Ce sont ces considérations qui ont amené la fondation en France de la « Ligue des médecins et des familles pour l'amélioration de l'hygiène physique et intellectuelle dans les écoles » et à l'étranger de nombreuses associations similaires. L'Angleterre et sa « Society of medical officers of schools », l'Allemagne l' « Allgemeiner deutscher Verein fur Schulgesundheitspflege », la Suisse, la Belgique, la Hollande ont suivi cet exemple.

Le programme de ces associations est ainsi résumé par la *Revue internationale de l'Enseignement* :

« L'éducation doit s'inspirer de principes méthodiques d'hygiène dès le jeune âge; c'est à l'école surtout que le surmenage intellectuel et l'affaiblissement de l'individu doivent être empêchés dans la mesure du possible par des soins corporels parfaits; le développement et la prospérité d'un peuple sont assurés, en première ligne, par la sollicitude qu'il voue à la santé de la jeunesse, notamment pendant la période scolaire; ce but sera plus facilement atteint par la collaboration de diverses nations.

C'est pourquoi a été décidée la fondation de *Congrès internationaux d'hygiène scolaire*. Ces congrès se réuniront tous les deux ou trois ans.

Le premier aura lieu à Nuremberg, en 1904, pendant la semaine après Pâques. Pour les rapports et communications, il sera fait usage des langues française, allemande ou anglaise. Dans chaque pays, les travaux du Congrès seront préparés par l'Association nationale d'hygiène scolaire. Les sections du prochain Congrès sont les suivantes: hygiène des bâtiments et du mobilier scolaire, hygiène des internats; méthodes de recherche de l'hygiène scolaire; programmes scolaires; enseignement de l'hygiène aux maîtres et aux élèves; éducation corporelle; état sanitaire et maladies scolaires, écoles pour les enfants faibles d'esprit ou arriérés; inspection médicale des écoles; hygiène de la jeunesse en dehors de l'école; hygiène des professeurs; propagande et enseignement de l'hygiène scolaire.

Les organisateurs du Congrès sont des savants de tous les pays: MM. les Drs Legendre, Alb. Mathieu, Pr Griesbach, Drs Schmid, Clément Dukes, Rugby, Pr Bense, Drs Proust, Freihen, Ed. von Lade, Luigi, Pagliani, Pr Schuyten, Drs Brissaud, J. Hueppe, Alfonso di Vestea, Angelo Mosso, Axel Johannessen.

NÉCROLOGIE

61:92

M. le Dr LADREIT DE LACHARRIÈRE (de Paris).

Le Dr Ladreit de Lacharrière, médecin en chef honoraire de l'Institut national des sourds-muets, officier de la Légion d'honneur est décédé la semaine dernière à Paris.

Ancien interne des hôpitaux de Paris (1856), M. le Dr Ladreit de Lacharrière était docteur en médecine de la Faculté de Paris depuis 1861 (Thèse: *Des paralysies syphilitiques*), lauréat du prix de chirurgie et était médecin en chef de l'Institution nationale des sourds-muets depuis 1867 et secrétaire général depuis 1875, de la Société centrale d'Éducation et d'Assistance pour les sourds-muets en France. Il s'était spécialisé, depuis cette époque, dans la pratique et l'enseignement des maladies de l'oreille et avait fondé en 1875; les *Annales des maladies de l'oreille et du larynx*, revue dans laquelle il fit paraître de nombreux travaux sur sa spécialité. Il était l'auteur de l'article *Surdité, Surdi-mutité, Maladies de l'oreille*, du *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*.

M. le Dr HERBET (de Paris).

M. le Dr Hippolyte Herbet, député de l'Ain, questeur de la Chambre des députés, est mort au Palais-Bourbon, des suites d'une pneumonie dont il était atteint depuis deux mois. Né à Pont-de-Vaux (Ain), le 27 août 1846, M. Herbet s'était fait recevoir docteur en médecine

en 1872 (Thèse : *De la rétroversion de l'utérus gravide*. Paris, n° 95). Il représentait la deuxième circonscription de Bourg depuis 1889. Il fut réélu le 27 avril 1902. Il était questeur de la Chambre depuis l'année dernière De taille moyenne, gros, légèrement grisonnant, M. le Dr Herbet sera vivement regretté au Palais-Bourbon, où il avait su se concilier, par la douceur de son caractère, l'estime et la sympathie de tous les députés, sans distinction de partis.

61 (09)

Le Pr Hoffmann, qui occupait à l'Université de Leyde la chaire de zoologie, d'anatomie comparée et de physiologie, a été trouvé mort à Harlem, dans un compartiment de 1re classe. Il a succombé à une attaque d'apoplexie foudroyante. Le Pr Hoffmann était âgé de soixante-deux ans. — M. le Dr Heermann de Hundertmark, né à la Nouvelle-Orléans, le 11 septembre 1826, exerçant à Paris depuis 33 ans. Les funérailles ont eu lieu le 6 courant, au temple de la Rédemption.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.861

L'alcoolomanie; par Sapelier et Dromard. — O. Doin, Paris, 1903, in-16.

Ce petit volume est consacré à l'intoxication alcoolique latente et à son traitement par le sérum antiéthylique qui a fait assez de bruit il y a quelques années; il est dû au médecin de la maison départementale de Nanterre, qui a été aidé en l'occurence par l'un des internes, externe des asiles d'aliénés de la Seine. On lira surtout avec intérêt les chapitres V et VI, consacrés au sérum antiéthylique, à sa préparation, à sa récolte, à ses essais, à ses applications à l'homme, à son mode d'action, à ses effets et à son rôle dans la lutte contre l'alcoolisme. Les deux derniers chapitres traitent des contre-indications du sérum et des règles pratiques pour l'emploi de ce médicament d'une espèce nouvelle.

La lecture du livre ne convaincra pas tout le monde; mais tout le monde trouvera là des documents et des renseignements impossibles à découvrir ailleurs : c'est ce qui fera lire l'ouvrage de MM. Sapelier et Dromard.

616.852

De l'auto-représentation chez les hystériques; par A. Bain. — Un volume in-18, avec 4 figures, Vigot frères, Paris, 1903.

Tous ceux qu'intéressent, à quelque titre que ce soit, l'hystérie et les phénomènes hypnotiques, tiendront à lire cet ouvrage. L'auteur y étudie un fait remarqué par les anciens magnétiseurs, mais que les interprétations fantastiques avaient sans doute contribué à faire tomber dans l'oubli. L'auto-représentation est un phénomène dans lequel certains hystériques *voient* et décrivent, dans l'hypnose, l'intérieur de leur corps. Après un exposé critique des idées de Lallier sur l'hystérie et son traitement, exposé indispensable pour l'intelligence des faits, l'auteur présente les observations qui constituent la matière clinique de son travail. Il étudie les conditions dans lesquelles ces faits se présentent, et il donne la seule interprétation rationnelle qui puisse être proposée. Il montre que ces faits, quelque fantastiques qu'ils paraissent, ne sortent point des limites de la physiologie générale et que l'auto-représentation se retrouve à l'état normal aussi bien que dans différents états pathologiques, sous le nom de *conscience organique* ou *cénesthésie*. Les conséquences que l'auteur tire de ces faits sont de la plus haute importance tant au point de vue physiologique qu'au point psychologique. Qu'il nous suffise de dire qu'elles le conduisent à nier, disciple en cela de Lallier, la suggestion telle que l'entend Janet, c'est-à-dire « *le développement complet et automatique d'une idée en dehors de la volonté et de la perception personnelle du sujet* ».

617.3882

Le cloisonnement vésical et la division des urines : Applications au diagnostic des lésions rénales; par le Dr Cathelin. — 1 vol. in-16 de 96 p., avec 23 fig., Baillière et Fils, Paris, 1903.

La nécessité d'un mode d'exploration séparée de chacun des deux reins est basée sur la qualité même des glandes rénales, et cette recherche est facilitée par l'abouchement séparé dans la vessie de chacun de leurs canaux excréteurs. L'importance de cette étude s'est tout à coup accrue par l'essor considérable de la chirurgie rénale, et n'a fait que progresser, les moyens d'exploration marchant de pair avec la précision clinique des indications opératoires. Les méthodes physique, chimique et d'absorption médicamenteuse ont ceci d'imparfait qu'elles ne donnent qu'un résultat global, ne s'adressant qu'à l'urine mixte. L'injection sous-cutanée de bleu de méthylène ou de phloridzine, la cryoscopie, les examens microscopiques et chimiques sont tous bons, mais à une condition *capitale en l'espèce*, c'est de les appliquer sur une urine divisée, car un rein cliniquement malade peut en effet être physiologiquement meilleur que le rein supposé sain, d'où les erreurs d'interprétation basées sur l'examen de l'urine totale. Aussi, le succès alla avec raison aux méthodes instrumentales qui permettaient d'obtenir facilement cette division des urines; toute la question revient à savoir laquelle de ces méthodes chirurgicales est la plus sûre et la plus anodine. Dans ces derniers temps, un renouveau s'est fait en faveur du cloisonnement endovésical, grâce à la perfection des derniers appareils présentés en France. Dans ce nouveau volume, le Dr Cathelin donne, en les critiquant, tous les appareils à cloisonnement endo et exovésical; il expose les avantages et les imperfections de technique qu'ils présentent.

614.0

Histoire médicale de la ville de Bastia; par Zuccarelli (Pascal). — Paris, A. Maloine, in-8°, 2 vol., 1902.

L'auteur, ancien interne des hôpitaux de Marseille, et ancien prosecteur à cette Ecole, a rendu là un fier service à l'hygiène et à la Corse; son œuvre est bonne et sera féconde en résultats. Il critique l'organisation administrative des institutions auxquelles il collabore et demande leur amélioration. Tous les hommes de progrès seront avec lui.

Il a raison quand il affirme qu'à Bastia le réseau d'égoûts exigerait une prompte et complète réfection, et que la canalisation de l'eau de source aurait besoin d'être moins défectueuse. La désinfection n'est pas pratiquée régulièrement : ce qui ne nous étonne nullement. M. Zuccarelli a raison quand il dit que les questions d'argent n'ont pas d'intérêt en l'espèce; en effet, une ville ne doit pas craindre de s'endetter pour travaux hygiéniques, surtout quand elle se trouve dans une île qui peut devenir un jour le refuge des fatigués de la vie et des malades.

L'auteur est conseiller municipal de Bastia, mais ne tente pas lui-même de mettre à exécution le projet qu'il forme : il y perdrait sa place et sa clientèle, car l'humanité n'aime pas l'hygiène, surtout dans le Midi de la Méditerranée.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

616.852

Un prétendu miracle : un cas de guérison de mutité hystérique.

Un fait qui fait assez grand bruit vient de se produire à Kerhuon, près Brest. A la ferme de Mendy, Marie Raguénès, âgée de 40 ans, née à Plahennec, était employée comme gardienne de bestiaux chez les époux Gouriou. A l'âge de douze ans, elle fut atteinte d'une *fièvre cérébrale* à la suite de laquelle elle resta *muette*. Depuis, elle n'avait pas prononcé une parole. Il y a quelques jours, elle gardait ses bestiaux, lorsqu'un grand vieillard, se disant l'envoyé de Dieu, lui apparut, lui dit qu'il venait lui apporter la grâce qu'elle sollicitait depuis si longtemps. Il disparut en disant : « Au revoir, au paradis ! ». Dans le pays, on crie au miracle, et déjà de nombreuses personnes vont rendre visite à celle qu'on appelle la « Miraculée ». On a interrogé le curé de Relecq-Kerhuon. Très franchement, le recteur a déclaré qu'il ne croyait pas au phénomène surnaturel, que la guérison devait être due à une *frayeur* beaucoup plus grande que celle qui l'avait privée de la parole lorsqu'elle courait les routes pour gagner son pain. Le recteur dit que plusieurs bruits malveillants ont déjà circulé à ce sujet, qu'on a raconté notamment qu'un prêtre avait payé l'infirme pour conserver le mutisme, jusqu'au moment où un être quelconque lui serait apparu. C'est une calomnie.

La prétendue apparition s'est produite près du château qui appartenait, il y a quelques années seulement, au prince russe de Wittgenstein. Dans le champ de l'apparition devait, selon la dernière volonté du prince, être édifié un orphelinat pour les enfants des pêcheurs morts en mer; cette construction avait déjà été commencée, mais le tout fut ensuite vendu, matériaux et constructions élevées.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Cours de vacances*. — M. le Dr Fernand Besançon, agrégé, médecin des hôpitaux, fera au laboratoire de bactériologie de la Faculté, du lundi 7 au samedi 19 septembre, tous les jours à 2 heures, un cours sur *le diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire*, et chaque matin à 10 heures, à l'hôpital Lariboisière, des démonstrations pratiques. Droits à verser : 60 francs.

Concours de Clinicat. — Sont nommés : chefs de clinique médicale : Hôtel-Dieu : M. Griffon; chef adjoint, M. Gouraud ; hôpital Laënnec : M. Léon Bernard ; chef adjoint, M. Lortat-Jacob ; chefs de clinique chirurgicale : Hôtel-Dieu : M. Marcillle ; hôpital de la Pitié : M. Dujarier; chefs de clinique obstétricale : clinique Baudelocque : M. Delestre ; chef adjoint, M. Sauvage ; clinique Tarnier : M. Bouchacourt ; chef adjoint, M. Jeannin ; chef de clinique des maladies cutanées et syphilitiques, M. Lacapère, chef adjoint, M. Paris ; chef de clinique des maladies nerveuses : M. Guillain ; chef adjoint, M. Constensoux ; chef de clinique ophtalmologique, M. Scrini ; chef adjoint, M. Paulard ; chefs de clinique des maladies mentales : MM. Roy et Parent.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. Beauvisage, chargé de cours à la Faculté de Médecine de Lyon, est nommé professeur de matière médicale et botanique de cette Faculté.

Faculté de Médecine de Lille. — M. Carlier, professeur de pathologie externe à la Faculté de Médecine de Lille, est nommé professeur de pathologie externe et de clinique des maladies des voies urinaires à cette Faculté. — Une donation de 31,000 francs vient d'être faite à la Faculté de Médecine de Lille par M. et Mme Ledieu-Dupaix, pour une partie servir à assurer le traitement d'un agrégé de chirurgie pendant neuf ans, et le surplus, par ses arrérages, permettre la création d'un prix à accorder au meilleur travail de chirurgie urinaire. Le Conseil de la Faculté a accepté cette donation.

Ecole de Médecine d'Amiens. — Un concours s'ouvrira le 21 mars 1904, devant la Faculté de Médecine de Lille, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine d'Amiens.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour les prix à décerner aux élèves externes en médecine pour l'année 1903-1904 et la nomination aux places d'élève interne en médecine, vacantes le 1er mai 1904.* — L'ouverture du concours pour les prix de l'externat et la nomination des internes aura lieu le lundi 21 décembre, à midi précis. Les élèves seront admis à se faire inscrire au secrétariat général de l'administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, depuis le lundi 2 novembre jusqu'au samedi 28 du même mois inclusivement. Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve. — Seront seuls admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'administration et constatant leur inscription au concours. Un numéro d'ordre qui leur sera remis à l'entrée déterminera la place qu'ils devront occuper pour rédiger leur composition. La lecture des compositions ainsi que l'épreuve orale auront lieu dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Asiles d'aliénés de la Seine. — M. le Dr Trénel, médecin-adjoint à l'asile d'aliénés de Saint-Yon (Seine-Inférieure), est nommé médecin-adjoint des asiles publics d'aliénés de la Seine, attaché au service des colonies familiales.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Congrès national contre l'Alcoolisme. — Dans la dernière semaine d'octobre doit se réunir, ainsi que nous l'avons déjà annoncé(1), à l'Ecole de Médecine de Paris, sous la présidence d'honneur de M. Casimir-Périer, le premier Congrès national contre l'alcoolisme. Le Comité de patronage est composé de personnalités éminentes, parmi lesquelles MM. Chaumié, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts; Bérenger, sénateur, membre de l'Institut; le Pr Brouardel; Paul Deschanel, député, membre de l'Académie française; Debove, doyen de la Faculté de Médecine de Paris; général Galliéni; Gay, président du Conseil d'administration de la Compagnie de l'Ouest; Lancereaux, président de l'Académie de Médecine; M. Latty, évêque de Châlons; Georges Leygnes, député: Mesurenr, directeur de l'Assistance publique; de Selves, préfet de la Seine; Siegfried, député, etc. Le Comité d'organisation adresse un pressant appel, non seulement à toutes les Sociétés antialcooliques, mais encore à toutes les personnes et à toutes les collectivités convaincues des ravages de l'alcoolisme et de la nécessité de les arrêter. Le Congrès, dans les intentions de ses organisateurs, doit avoir pour but essentiel l'organisation de la lutte antialcoolique. Le Comité estime que le moment est venu de grouper les bonnes volontés, de coordonner les initiatives écloses un peu au hasard sur tous les points du territoire. Il espère faire sortir du Congrès une fédération des œuvres antialcooliques françaises, à l'exemple de ce qu'ont réalisé récemment les mutualistes, les Sociétés de patronage, les Œuvres antituberculeuses, etc. — Prière de s'adresser, pour tous renseignements, à M. Riémain, secrétaire général de la Ligue nationale contre l'alcoolisme, 18, rue de la Cerisaie, Paris.

Programme. — Première partie: *Inventaire*: I. Situation actuelle de l'alcoolisme; II. Etat actuel de la lutte contre l'alcoolisme. — Deuxième partie: *Le plan de campagne*: I. Action des pouvoirs publics; 1° L'Etat: (*a*) Action législative; (*b*) Action administrative; 2° Les départements et les communes. — II. Action de l'initiative privée; 1° Corps médical; 2° Clergés des divers cultes; 3° Commerce, Industrie, Agriculture; 4° Syndicats; 5° Sociétés de prévoyance et d'assistance, Œuvres de jeunesse; 6° La femme. — III. Organisation de la lutte: Fédération des forces antialcooliques; Comité permanent.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Le médecin-inspecteur Pierrot, directeur du Service de Santé du 1er corps, est nommé, tout en conservant ses fonctions actuelles, membre du Comité technique de santé. — M. Ecochard, médecin aide-major de première classe, est désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'Alger.

Concours pour l'emploi de médecin stagiaire à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire. — Un concours s'ouvrira le 15 décembre prochain, à Paris, pour l'admission de docteurs en médecine à l'emploi de médecin-stagiaire.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin principal Mercié, à bord du *Suffren*, est désigné pour embarquer sur le *Brennus*, à Toulon, en qualité de médecin de division. — M. Quédec embarque sur le *Suffren*, en rempl. de M. Mercié, nommé médecin de division de l'escadre de la Méditerranée. — M. Magnon-Pujo servira à la Prévôté du 5e dépôt des équipages, en remplacement de M. Touchet. — M. le médecin-major Casanova, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le transport *Dupuy-de-Lôme*.

Service de Santé des troupes coloniales. — Sont affectés, savoir: En Indo-Chine, M. Capus, médecin-major de 1re classe. En Afrique occidentale française, M. Ferrandini, médecin-major de 2e classe. A la Guyane, M. Lépinay, médecin-major de 2e classe. A Madagascar, MM. Cartron et Grandmaire, médecins aides-majors de 1re classe. A la brigade de réserve de Chine au Tonkin: M. Couderc, médecin aide-major de 1re classe. — MM. les médecins majors de 2e classe Bailly, du 23e d'infanterie coloniale et Cambours-Mouflet du 53e d'infanterie à Tarbes sont autorisés à permuter, ainsi que les médecins majors de 2e classe Kérest, du 2e d'artillerie coloniale et Hotchkiss, du 1er d'infanterie à Cambrai.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale n'a compté pendant la 30e semaine que 764 décès, au lieu de 812 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 918. L'état sanitaire est donc des plus satisfaisants. Les maladies contagieuses sont toujours très rares: La variole, comme peudant les trois semaines précédentes, n'a pas causé de décès. La fièvre typhoïde en a causé 4; la scarlatine, 6; la coqueluche, 2; la rougeole, 8; la diphtérie, 6. La diarrhé infantile a fourni 49 décès au lieu de la moyenne 83. Il y a eu 22 morts violentes, dont 13 suicides. On a célébré à Paris 460 mariages. On a enregistré la naissance de 1,021 enfants vivants (540 garçons et 481 filles), dont 764 légitimes et 257 illégitimes. Parmi ces derniers, 32 ont eté reconnus séance tenante.

Commission des mœurs. — Il est institué au ministère de l'Intérieur une Commission extra-parlementaire pour l'étude des questions relatives au régime des mœurs. Parmi les membres de cette Commission figurent, outre le directeur du Service de Santé au ministère de la Guerre, le président du Conseil supérieur du Service de Santé de la marine et le président du Conseil supérieur du Service de Santé des colonies, MM. les Drs Balzer, E. Besnier, Borne, Brissaud, P. Brouardel, Butte, Dubief, Dubois, Fiaux, A. Fournier, Gaucher, Landouzy, Langlet, Lucas, Meslier et Pénebidou.

Empoisonnement aigu par le sublimé. — Un jeune homme, en résidence à Auch, se leva une nuit pour boire. En voulant prendre une carafe d'orgeat, il se trompa de récipient et avala un verre de sublimé corrosif. En proie à d'affreuses souffrances, il essaya d'absorber des réactifs. Mais tout fut inutile; il est mort.

Empoisonnement par l'acide prussique. — *Mort à la recherche du moyen de mettre fin à la guerre.* — Il y a quelque temps, un savant russe, M. Filippov, docteur en philosophie, directeur de la *Revue scientifique* qui se publie à Moscou, fut trouvé mort dans son laboratoire. Il était âgé de quarante-cinq ans. Une lettre que le savant a envoyée à un journal de Moscou, la veille même de sa mort, ferait supposer que M. Filippov a été victime d'un *toxique*, l'*acide prussique* qu'il employait pour des expériences à la recherche d'une invention qui rende la guerre impraticable.

Un cas d'amnésie. — Deux gardes du bois de Boulogne voyaient un matin un vieillard correctement vêtu, qui dormait sur un banc. Ils s'approchèrent de lui et le réveillèrent, mais le vieillard montra qu'il n'entendait point le français. Il mit sous les yeux des gardes un passeport en règle établissant son origine italienne, mais il ne put fournir d'autres explications à ses interlocuteurs, qui ne comprenaient pas l'italien. Ceux-ci le conduisirent alors au consulat d'Italie. Là, le vieillard raconta qu'il était venu à Paris pour assister à la réception du roi Victor-Emmanuel, qu'il était descendu dans un hôtel, mais qu'il lui était impossible d'indiquer le nom de cet hôtel, ni la rue où il se trouve, ayant subitement perdu la mémoire (*Temps*).

Physiologie. — *Le rôle de la mère.* — Pour les rois, comme pour les simples mortels, les *fils légitimes* valent souvent moins que ceux qui ne le sont pas. « Pourquoi donc mes enfants légitimes sont-ils si chétifs, tandis que mes bâtards sont beaux et vigoureux? », demandait Louis XIV à son médecin. Et ce médecin de répondre: « Sire, c'est que vous donnez le meilleur à vos maîtresses et à votre femme le... *reste* ». — Mais le mot du confrère n'est pas exact, car il ne tient pas compte de la femme, c'est-à-dire du second facteur. Or, tout est là.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 31, p. 258.

Essence de menthe. — *Falsifications.* — Il est simple de cultiver la menthe dont la distillation fait des liqueurs renommées. Mais cela n'est point dans l'ordre d'idées des chimistes spéciaux. Ils falsifient donc l'*essence de menthe*, d'après ce qu'apprend *Chimist and Druggist*, en lui incorporant un mélange des divers éthers acétiques de la glycérine. Le produit en question est obtenu par l'action prolongée, à chaud, de l'acide acétique sur la glycérine ; c'est un mélange de mono, di, et tri, acétine, usité comme dissolvant de l'induline et d'autres matières colorantes dont on se sert dans la teinture du coton. Au point de vue de l'hygiène, il sera par suite bon de regarder l'étiquette de l'essence de menthe dont on se sert.

Le record des accouchements. — Un record peu banal est détenu par Mme Griboval, âgée de soixante-cinq ans, qui exerce à Bolbec la profession de sage-femme. Il paraît qu'en ce joli district de Normandie, la pratique de l'art exercé par elle, depuis quarante ans, n'est pas une sinécure. Elle vient, en effet, d'opérer son treize mille deux cent soixante et onzième accouchement !

DIVERS [6 1]

Nominations. — M. le Dr Lucas-Championnière, président d'honneur du Touring-Club, vient d'être nommé président de la nouvelle Ligue contre la poussière dont M. le Dr Guglielminetti est l'apôtre.— M. le Dr Barberin a été nommé médecin de l'état civil du 19e arrondissement en remplacement de M. le Dr Thominet, décédé récemment.

Les Médecins ministres. — La *Revista méd. de Bogota*, dans son numéro de mai, annonce que le Dr Nicanor J. Insignares a été nommé ministre de l'Instruction publique de la République de Colombie (Amérique du Sud).

Les Médecins conseillers généraux. — *Dordogne.* — Dans le canton de Brantôme, M. Dr Devillard, radical, a été élu par 1.382 voix contre 1,188 à M. Dethan, républicain modéré.

Les Maires médecins. — M. Chédeville est nommé adjoint au maire du 1er arrondissement de Paris, en remplacement du Dr Morin, démissionnaire.

Les Médecins aux distributions de prix. — M. le Pr Pinard, membre de l'Académie de Médecine, a présidé la distribution des prix aux élèves du lycée Lakanal. — Au lycée Louis-le-Grand, la cérémonie était présidée par le Pr Le Dentu, membre de l'Académie de Médecine.

Médecins de chemins de fer pour trains continentaux et internationaux. — Le ministre des Travaux publics en Russie étudie la question de la création de nouvelles fonctions de médecins de chemins de fer qui accompagneraient les trains faisant de longs trajets. On sait que les trains, en Russie, restent en route plusieurs jours, les distances étant trop grandes (*Presse médicale*). — Nous approuvons absolument cette création de la Russie. Il est des plus logiques d'avoir des médecins *ambulants* pour chemins de fer, dans les conditions citées, comme on en a pour les paquebots.

Un Médecin ancien interne des hôpitaux devenu prêtre. — M. le Dr Bonifay qui, il y a cinq ans, a renoncé à la clientèle pour entrer au grand séminaire, vient d'être ordonné prêtre. Il a dit sa première grand'messe, le dimanche 5 juillet, à l'hôpital de la Conception, où il a passé tant d'années comme externe et *interne des hôpitaux* (*Marseille médical*).

Distinctions honorifiques. — Les décorations suivantes ont été remises par M. Mesureur, au nom du ministre de l'Instruction publique : *Officiers de l'Instruction publique* : MM. Montreuil, directeur de la Salpêtrière et le Dr Noir ; *Officiers d'Académie*: MM. les Drs Charcot et Dubrisay. En outre, un certain nombre de médailles d'honneur ont été décernées à plusieurs infirmières et internes. — Sont nommés dans l'ordre national du Mérite agricole : au grade d'*Officier* : MM. les Drs Heim, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, professeur à l'École nationale supérieure d'Agriculture coloniale; Doléris (de Lembeye, B.-Pyr.). Au grade de *Chevalier* : MM. les Drs Fournier (de Neuilly-sur-Seine), Mousis (de Pau), Rochard (de Paris), Cathelineau (de la Roquille), Lebon (de Douai), Lambert (de Sousse); M. Labache, pharmacien-major de 2e classe à l'hôpital militaire de Marseille, auteur de nombreux travaux scientifiques, notamment sur la géologie et l'hydrologie. — M. le Dr Dhourdin (d'Amiens) a été nommé *Officier de l'Intruction publique.* — Le ministre de la Guerre a décerné une médaille de bronze à MM. Donnezan, étudiant en médecine à l'hôpital militaire de Toulouse, Plée et de Vaugiraud, étudiants en médecine à l'hospice mixte de Rouen, pour le zèle et le dévouement dont ils ont fait preuve au cours de diverses épidémies.

Le pseudonyme de M. le Dr Combes. — Le *Gaulois* affirme avoir découvert sur les quais un livre intitulé : *De l'état actuel de la médecine et des médecins en France* ; auteur : Franck de Sombec. Ce nom ne vous dit rien. Attendez : *Sombec* est l'anagramme de *Combes*, et c'est en effet M. le Dr Emile Combes en personne, actuellement président du Conseil des ministres, qui avait adopté ce pseudonyme !

La Médecine et la littérature. — *Un roman sur les hôpitaux.* — Il ne faut pas être grand prophète pour prédire que nous aurons bientôt un pendant aux *Morticoles*, et qui sortira de la plume de l'un des maîtres du roman contemporain : Paul Bourget. Dernièrement, on l'a vu entrer discrètement à l'Hôtel-Dieu, assister aux visites et suivre les leçons des professeurs, notamment à celles de M. le Pr Dieulafoy, avec qui il est lié d'amitié. On lui a fait faire une excursion de détail dans l'hôpital, et lui a montré et commenté les malades les plus intéressants. M. Paul Bourget prenait des notes. Et sa retraite à la campagne, cet été, nous vaudra sans doute un nouveau chef-d'œuvre.

Les femmes médecins. — *Actrice devenue étudiante.* — Une étoile de l'Opéra de Vienne, Nello Hilgerman, a décidé d'abandonner la carrière artistique pour devenir médecin. Elle s'est fait inscrire comme étudiante en médecine et elle a déjà assisté à un cours de chirurgie. Ce n'est pas la première fois, on le sait, qu'on voit une actrice devenir étudiante en médecine. Paris a le premier donné l'exemple.

Un Médecin acquitté en Cour d'assises. — La Cour d'assises de la Dordogne vient d'acquitter M. Bernard Chadebeck, docteur en médecine à Savignac, âgé de 45 ans, accusé de tentative de meurtre sur la personne d'un aubergiste, à Salignac, le 17 mai 1903, pour défendre l'honneur de sa femme.

Brevets d'invention. — Juillet 1903. — N° 330.646. 27 mars. Conil (P.). Désinfecteur automatique et spontané pour la désinfection des appareils téléphoniques.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Fernand Knolle (de Bazeilles) a épousé à Paris Mlle Madeleine André.— On annonce les fiançailles de Mlle Hélène Pinard, fille du Dr Pinard, professeur à la Faculté et membre de l'Académie de Médecine, avec le Dr Victor Morax, chirurgien ophtalmologiste des hôpitaux. — On célébrera prochainement le mariage du Dr Louis Mendy, médecin-major au 8e dragons, à Luneville, avec Mlle Madeleine Jeanmaire. — M. le Dr André-Louis-Jean-Marie Roblot (de Paris) épouse Mlle Joséphine-Émilie Raynel. — M. le Dr René-Félix Martial épouse Mlle Anna-Elisa Meyer.

RELATIONS MEDICALES INTERNATIONALES.
Confraternité médicale en Allemagne.

Médecin français exerçant à la campagne, dans pays sain. père de cinq enfants (4 filles : 10 ans, 9 ans, 5 ans, 1 an, et 1 garçon, 7 ans), prendrait volontiers comme pensionnaire, un enfant allemand, de l'âge de 10 ans et au-dessus, de préféreoce de famille médicale, dans le but de se procurer des relations en Allemagne pour y envoyer plus tard ses enfants dans des conditions analogues. Conditions à débattre. — S'adresser à l'Agence APS, 93, Boulevard St-Germain, Paris.

INTERNATIONALE MEDICINISCHE VERBINDUNGEN. MEDICINISCHER COLLEGEN VERKEHR IN DEUTSCHLAND.

Ein französischer Arzt, welcher auf dem Lande in sehr gesund gelegener Gegend praktizirt und Vater von fünf Kindern ist : (4 Mädchen, respect : 10, 9, 5, 1 Jahren und 1 Knabe von 7 Jahren) ware geneigt ein junges deutsches Kind von 10 Jahren oder jünger, in seiner familie als Pensionär aufzunehmen, vorzugsweise von einer Arztenfamilie stammend, biermit den Zweck verfolgend in Deutschland freundschaftliche Verbindungen anzubahnen, um spaterhin seine eigenen Kinder zu gleichen zwecken dahin zu schicken. Die Conditionen sind durch Vermittlung *dieses Blattes* zu vereinbaren.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris.* — 1903.

LXXIVe Annee. XIIe Série. Tome III | N° 34. | 22 Août 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.88

La catastrophe du Métropolitain et les prompts secours

La récente catastrophe du Métropolitain a causé à Paris une émotion très vive et fort légitime. Il est évident qu'une faute a été commise par ceux qui ont rédigé les règlements et formulé celui qui consiste à ordonner la poussée d'un train *incendié* par le convoi qui suit, qu'il y ait ou non des voyageurs dans les voitures.

Ce système est excellent, à condition toutefois d'obliger au préalable le public à descendre, quand il n'y a qu'une avarie matérielle; mais il est déplorable — et l'expérience l'a malheureusement prouvé — quand il s'agit d'un *incendie*, et surtout quand on roule en tunnel.

Il est facile de concevoir un autre système de sauvetage; mais nous n'avons pas à insister sur ces matières, sauf pour montrer qu'avec les règlements actuels les *prompts secours aux blessés* sont à peu près impossibles à donner, et qu'il faut absolument les changer.

Comment, en effet, transporter les personnes traumatisées dans le tunnel à la voiture d'ambulance, si celle-ci n'est pas elle-même une voiture du Métropolitain, pouvant circuler sur les rails avec une force motrice qui lui est propre?

Nous demandons donc instamment ici à la Société du Métropolitain d'organiser un ou plusieurs *trains de secours*, pourvus de voitures spéciales, que nous avons appelées depuis longtemps *wagons-ambulances*, et de créer sur ses voies d'assez nombreux postes de garage, où l'on puisse trouver sous la main, au moment voulu, tout ce qu'il faut pour que le personnel des Ambulances urbaines de la Ville de Paris puisse rouler en un clin d'œil au secours des blessés, avec tout ce qu'il faut pour traverser *la fumée*, sinon le feu.

Marcel BAUDOUIN.

LA MÉDECINE ET LES ARTS.

61:7

Les Bijoux en forme d'organes humains : Le Cœur Vendéen.

(*Suite*) (1).

Par

Marcel BAUDOUIN et G. LACOULOUMÈRE.

7° *Cœur à christ en relief à la base.* — M. Lionel Bonnemère possède un très beau cœur ancien, qui a pour caractéristique l'absence de couronne à la base. — Là se trouve, par contre, un très beau sujet en relief, occupant le milieu du cœur; il représente un *Christ en croix*, avec, de chaque côté, deux petits personnages debout, en relief également, et que nous croyons être les saintes femmes. Ce Christ repose sur une lamelle pleine, triangulaire, placée à la base du cœur, et ressemblant aux *rayons d'un soleil.*

Ce cœur, qui a 4 centimètres 1/2 de haut et 3 centimètres de large, est en argent (cachets à la pointe et sur l'ardillon) (*Fig.* 125, n° 5).

8° *Cœur à couronne, à croix, et à flèche.*— C'est certainement vers 1793 qu'est apparue la *croix latine simple* (2) sur le *cœur vendéen à couronne*. La *flèche* est à peine postérieure (1).

Nous en avons la preuve, grâce au type de cœur que portait, à son chapeau, sous forme de *boucle*, le célèbre chef vendéen de La Rochejacquelein. Ce cœur, ovale, à pointe oblique à droite, possédait une couronne à *neuf* dents ou perles (2), qui était surmontée d'une croix latine ornée. De plus, il portait une *flèche* à pointe gauche, presque horizontale, en tout cas moins oblique que celle du modèle *moderne*, que nous figurons ici (*Fig.* 133) et qui appartient



Fig. 133. — Cœur à couronne et à croix percé d'une flèche. [Type de cœur pour ruban de chapeau d'homme].

à M. A. Barrau (de Challans), le poète et romancier du Marais septentrional de la Vendée, membre de la Société des Gens de lettres.

La collection L. Bonnemère (*Fig.* 125, n° 6), en possède un autre exemplaire de fabrication récente également (car il n'y a pas d'ardillon), comme celui de M. Barrau.

B. — TYPES A CŒUR DOUBLE.

On a cru, un certain temps, que les bijoux en *cœur double*, modification du type précédent par l'adjonction d'un second cœur ajouré au cœur primitif, étaient relativement modernes. La collection L. Bonnemère est venue montrer qu'il n'en était rien et que les cœurs doubles sont peut-être aussi anciens que les *cœurs simples à couronne*, tout au moins.

Au début, ce cœur double a eu de grandes dimensions, comme le cœur simple. A l'époque actuelle, ce n'est plus guère qu'un tout petit bijou de luxe pour femmes; il y a des formes très diverses, qui sont presque toutes désormais des *broches* (femmes) ou *épingles de cravate* (hommes) [Ardor, Les Sables].

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 32, p. 261.

(2) Voir ce que nous disons plus loin de la croix sur *cœur plein.* — E. G..., dans l'*Interm. des Cherch. et Cur.* (1903, p. 937) a rappelé que certains ordres religieux ont, comme armes, un *cœur surmonté d'une croix*; de même que quelques libraires.

(1) Lire, à ce propos, un long article de M. Paul Antoine (*Les épingles en guise d'ex-voto*; in *Le Soir*, Brux., 1903, 31 mai).

(2) En raison, non pas du titre du porteur, qui était marquis, mais d'une coutume spéciale dans la fabrication du bijou.—Ce cœur se vend encore de nos jours (Ardor, Les Sables).

Il s'agit de *deux cœurs enlacés*; et certainement cette fusion de deux cœurs évidés est nn symbole indiquant le *mariage*, c'est-à-dire l'union intime des cœnrs de la femme et de l'homme (1).

Pour quelques-nns, ce *cœur double* ne serait pas du tout vendéeo, mais hien *breton*; et c'est là l'avis de notre ami A. Barrau. Mais, pour nous, nous sommes d'une opinion toute différente, car ces cœurs se fabriquent toujours dans la haute Vendée et sont peu connus des celtisants eux-mêmes. Ces hijoux représenteraient alors une évolution spéciale, presque propre à la région appelée la Vendée politique, c'est-à-dire à la Plaine de Luçon et des Deux-Sèvres, car ils ne se fabriquent guère désormais qu'à Niort.

Voici la description des *cœurs doubles* que nous connaissons.

1° *Grand double cœur ancien.* — La collection Lionel Boonemère (Paris) renferme nn cœur double, ancien, prohablement très antérieur à la Révolution. Il est fort cnrieux (*Fig.* 125, n° 7).

Il a six centimètres de haut et cinq centimètres de largeur maximum. Il est en métal jaunâtre, assez analogue à du cuivre. Sa face antérieure présente des stries d'ornementation à moitié effacées. Mais, ce qui est le plus remarquable, c'est la présence d'un *ardillon* typique, articulé à droite, comme d'habitude; et la présence, à la hase, de *neuf* houtons très isolés, *aplatis*, mais arrondis, sur lesquels il y a des stries intéressantes. Ces stries simulent les bandes des *Coquilles de pèlerins* (Coquilles Saint-Jacques; en réalité, c'est le *Pecten maximus*, qui se pêche dans l'océan vendéen), si bien que nous croyons que cet objet montre l'origine de ces boutons et par suite des dents des couronnes.

Pour nous, ce sont autant de *coquilles*, aplaties, surajoutées à la hase du cœur, qui, réunies plus tard ensemble, ont donné la *couronne* (*Fig.* 125, n° 7). La couronne, ainsi comprise, résulterait donc de l'adjonction de *coquilles de pèlerins* à la hase du cœur, et par suite serait très antérieure à 1793.

2° *Grand double cœur moderne.* — La même collection Bonnemère nous a fourni un double cœur, presqu'aussi grand que le précédent, mais bien plus moderne.

C'est, en effet, un cœur douhle, surmonté d'nne *couronne*, peu typique et modifiée, à cinq boutons fusionnés, sur laquelle il y a une *croix* simple. An centre, se trouve nne très jolie fleur de lys. Les lames de ce cœur, qui parait être en argent, présentent de riches dessins.

Ce cœur est dépourvu d'ardillon; il se fixe de la même façon que les hroches ou épinglettes de cravate modernes (*Fig.* 125, n° 8).

Chez M. Marchand, bijoutier à Croix-de-Vie, nous avons vu trois cœurs modernes presqu'identiques, mais moins soignés encore. Tous avaient une couronne surmontée d'une croix et au centre une fleur de lys; dans l'un, la fleur de lys ne faisait aucune saillie et était d'un style très riche.

3° *Petit cœur double actuel simple.* — Dans le type le plus simple, qu'on fabrique actuellement; l'ardillon a disparu tout à fait et est remplacé par une épingle (Ardor).

L'objet a singulièrement diminué de di-



Fig. 134. — Cœur double simple.
Légende : *A*, *B*, cœurs enlacés; *c*, *c'*, couronne; *T*, croix; *n'*, stries d'ornementation; *p*, boutons pleins.

mensions; il n'a plus que 3 centimètres sur 2 centimètres. La couronne, à six dents sans orifices, ou perles, est toujours surmontée d'nne petite croix simple. Les stries d'ornementation sont les mêmes; mais il n'y a pas de « larmes » (*Fig.* 134). Cet objet fait partie de la collectioo Marcel Baudouin.

4° *Petit cœur double à fleur de lys.* — Un modèle est à *fleur de lys*; et, pour ne pas trop modifier la forme du type, on a plaqué cette fleur de lys au milieu de la face antérieure de l'objet; et elle s'étend de la couronne au centre de la partie commune aux deux cœurs. Nous connaissons deux spécimens de cette forme. La fleur de lys, disposée la tête en has, pour l'équilibre et l'harmonie du bijou, n'est pas d'une forme pure (*Fig.* 135) dans l'un des cœurs,



Fig. 135. — Petit cœur double à fleur de lys.

qui appartient à M. Barrau; dans l'autre, de la collection Marcel Baudouin, elle est normale et très belle. Nous avons vu un autre exemplaire de ce type chez M. Marchand, à Croix-de-Vie.

5° *Petit cœur double à étoile.* — Il s'agit ici d'un ornement nouveau, dont la signification nous échappe.

C'est une *étoile pleine à cinq branches*, en saillie, placée au même endroit, c'est-à-dire au cœur du bijou. Cette addition l'alourdit un peu et ne semhle pas très heureuse (*Fig.* 136), quoiqu'on trouve de petites étoiles



Fig. 136. — Cœur double, avec étoile.

gravées sur des modèles anciens (*Fig.* 125, n° 9). Cette variété est la propriété de M. Barrau.

II. — Bijoux ovalaires et circulaires.

Le hijou cordiforme, *ancien*, dont nous venons de citer les types principaux, n'est, à notre avis, qu'nne modification d'un autre bijou, encore plus antique, se présentant, après longtemps déjà, sous trois formes différeotes : 1° *Anneau ovalaire* ou *circulaire*, présentant des *cœurs accessoires*; 2° et 3°, *Anneau* absolument *circulaire*, pourvu d'annexes ou sans aouexes; 4° *Anneau pseudo-polygonal*.

L'examen des types suivants prouve que notre interprétation doit avoir un réel intérêt.

1° Anneaux a cœurs accessoires.

Nous en connaissons deux types : *A*, les uns sont *ovalaires*; *B*, les autres sont *circulaires*.

A. *Types ovalaires.* — Ils nous ont été signalés par notre ami A. Barrau (de Challans). Cette forme de transition est rare; elle semble résulter de *l'allongement* dn « cœur » précédent et de son *étirement*.

a) *Anneau ovalaire à quatre cœurs.* — Les quatre cœurs sont très reconnaissables. *L'ardillon* est typique. Nous ne connaissons qu'un croquis, dû à A. Barrau, de ce bijou (*Fig.* 137).

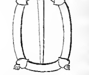


Fig. 137. — Anneau ovalaire à quatre cœurs.

b) *Anneau ovalaire à quatre appendices.* — Ce hijou ovalaire est agrémenté de quatre appendices, qui paraissent être des *cœurs atrophiés*, ou secondaires.

Un spécimen de cette sorte appartient à un paysan des environs de Challans, qui le considère comme un hijou de famille et ne veut s'en départir à aucun prix. Cette forme nous a été indiquée aussi par A. Barrau.

c) *Anneau rectangulaire à huit cœurs.* — Un de nos amis, M. Jodet (de Beauvoir),

(1) Dans la tour de Moricq (Vendée), à l'étage, on voit nne inscription gaie, qui est accompagnée de *deux cœurs enflammés*; elle est datée de 1723 et ainsi conçue : « Vive l'amour et la Tharèze » (sans doute pour Thérèse) [B. Fillon, *Poitou et Vendée* (art. *Angles-Moricq*)]. — Cela semble prouver que les « cœurs doubles » étaient connus dès cette époque.

Nous avons d'ailleurs une demonstration, d'origine bretonne, de ce fait que l'enlacement des deux cœurs a bien trait au mariage. En effet, F. Parenteau, archéologue nantais d'origine vendéenne, a publié, en 1857 (*Médailles vendéennes*, Nantes, in-8°. *Revue des prov. de l'Ouest*, 1856, IVe), la description d'une médaille de 1793, relative au mariage republicain, a Nantes, de J. Bohellec et Louise Michel, sur l'avers de laquelle on voit *deux cœurs* (pleins) embrasés (avec *flamme*), unis par des lacs d'amour, et placés sur l'autel de l'Hymenée. Il a figuré, au demeurant, cette médaille datée dans le travail cité.

nous écrit que M. Brincean, fermier à la Grande Borderie de Saint-Gervais (Marais de Mont) possède une vieille « *épinglette* » *rectangulaire*, en argent, qu'il a trouvée, il y a 40 ans environ, dans son jardin. Elle présente de chaque côté deux cœurs : ce qui fait *huit cœurs* en couronne.

B. *Types circulaires. Anneau à trois cœurs.* — La collection L. Bonnemère renferme *deux anneaux circulaires*, dont l'un possède un ardillon typique, tandis que l'autre présente un simple fil de fer épais à boucle, qui, tous les deux, sont pourvus de *trois cœurs surajoutés*.

a) Le premier anneau est en métal, mais ne doit pas être en argent ; il est constitué par un fil arrondi. Aux trois angles du triangle équilatéral, inscrit dans cet anneau de forme circulaire, il y a, à la partie antérieure, trois petits cœurs *pleins*, espacés de 2 cm. (le diamètre du bijou est de 2 cm. 1/2). Chacun des petits cœurs, d'un demi-centimètre de haut, présente une encoche, paraissant isoler à la base seulement les deux ventricules (*Fig.* 125, n° 3).

b) Le second est tout à fait analogue, mais un peu plus grand (diamètre 3 cm.). Les *trois cœurs* ont presque un centimètre de haut ; ils présentent un sillon interventriculaire, beaucoup plus marqué à la pointe qu'à la base, pourvue d'une sorte d'embryon de couronne (*Fig.* 125, n° 13).

2° Anneaux sans annexes.

Actuellement, en Vendée, dans les marais septentrional et méridional, on ne porte guère plus, comme bijou, qu'un anneau circulaire avec ardillon typique.

Pour nous, c'est évidemment de là que provient le cœur vendéen évidé originel, devenu cordiforme par *étirement*, mais ayant un moment gardé sa forme ovale (voir ci-dessus). L'ardillon est, en effet, caractéristique (*Fig.* 138).

Tel est du moins notre avis, qui ne sera peut-être pas partagé par tous, mais qui est certainement défendable. En tout cas, il

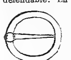


Fig. 138. — Anneau circulaire *typique* à ardillon.

serait très intéressant de rechercher, dès maintenant, les origines de ce bijou moderne, porté par tous les Maraichins actuels, pour savoir si, oui ou non, notre hypothèse est vraie.

Cette transformation cordiforme est très ancienne ; et les collections L. Bonnemère et G. Lacouloumère contiennent de nombreux exemplaires, assez vieux, de cet anneau en ardillon. De plus B. Fillon et O. de Rochebrune (1) en ont publié deux types transformés et devenus presque polygonaux (1).

(1) *Poitou et Vendée*, Niort, Clouzot, dessins de la couverture (1re édition).

A) *Anneaux à lames aplaties.* — Il y en a de deux sortes : *a*) les uns sont en lamelle horizontale et godronnée à la face antérieure ; *b*) les autres, en lamelle oblique, sans godrons antérieurs. — Cette lamelle est tout à fait comparable à celles qui constituent les bijoux cordiformes ; et la face postérieure est toujours lisse.

a) *Lame plate godronnée.* — Un anneau de cette sorte (*Fig.* 139) semble être un cercle à lame aplatie ; les godrons correspondent à la face antérieure. Il a 30 mm. de diamètre et n'est peut-être pas en argent (pas de cachet).— Il faut en rapprocher absolument le type à 3 trèfles, décrit plus loin, dont la coupe *c* est analogue.

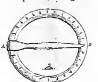


Fig. 139. — Anneau circulaire à surface antérieure godronnée. — A, B, ardillon; *c*, coupe de la lame.

Dans la collection Bonnemère, un type, dont la face antérieure présente des points ensaillie, est tout à fait comparable (*Fig.*125, n° 1).

b) *Lame plate oblique.* — Nous en possédons deux exemplaires ; et ces bijoux sont disposés de telle sorte qu'en coupe ils représentent assez bien la section mince d'un tonneau.

1° Le premier type (*Fig.* 140), qui nous paraît le plus ancien, présente, sur sa face antérieure, des motifs décoratifs analogues à ceux des vieux cœurs (filet à points ; gravures en larmes). Ici, l'obliquité de la lame est très grande, comme le montre la coupe *c*. L'objet est en argent (cachet) et a 28 mm. de diamètre.



Fig. 140. — Anneau circulaire à lame oblique.— A, B, ardillon; *c*, coupe de la lame.

2° Le second (*Fig.* 141) est moins oblique (voir la coupe *c*); sa face antérieure présente des motifs de décoration d'apparence plus moderne.

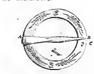


Fig. 141. — Anneau circulaire à lame oblique.— A, B, ardillon ; C, cachet, *c*, coupe de la lame.

(1) *L'épinglette annulaire* moderne, dépourvue d'ardillon, est portée par les femmes (généralement les ouvrières des bourgs). Nous possédons une photographie inédite qui le démontre.

3° Un exemplaire analogue se trouve dans la collection Bonnemère. L'ardillon est typique et la face antérieure présente des *dessins* formés par une suite continue de M ou de W; mais, ici, l'obliquité est à peine marquée (*Fig.* 125, n° 2).

B) *Anneau à coupe arrondie.* — Cet anneau, à ardillon, est formé d'un fil d'argent arrondi (*Fig.* 142), comme le montre la coupe *c*. Il porte le cachet des matières précieuses, et sa face antérieure présente quelques motifs décoratifs; rien en arrière. Ce bijou circulaire a 25 mm. de diamètre.



Fig. 142. — Bijou annulaire à coupe arrondie. — A, B, ardillon ; *C*, cachet ; *c*, coupe.

C) *Anneau en cor de chasse.* — Cette variété très spéciale d'anneau à ardillon est rare ; mais il y en a un exemplaire dans la collection Bonnemère. A noter l'embouchure de l'instrument, qui est presqu'aussi large que le pavillon. Diamètre : 3 mm. 1/2. (*Fig.* 125, n° 4). (*A suivre*).

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

61 (06)

Le Congrès de l'Association française pour l'Avancement des Sciences à Angers.

Le *Congrès de l'Association française pour l'Avancement des Sciences* a eu lieu du 4 au 11 août 1903 à Angers avec son succès accoutumé ; et l'on trouvera dans les journaux locaux le détail des fêtes et des excursions organisées à cette occasion.

Les travaux du Congrès sont aujourd'hui terminés. Parmi ceux de la section des sciences médicales, nous signalerons la communication de M. le Dr Peton, maire de Saumur, sur le *vin au point de vue hygiénique et thérapeutique.*

« Le vin a été fort attaqué depuis quelques années. La campagne menée contre le vin a été excessive. Ce qui est mauvais, c'est « l'abus » du vin. Mais l'usage modéré du vin non-seulement n'est pas nuisible, mais doit être conseillé aux anémiques, aux tuberculeux, aux paludéens, aux convalescents, aux surmenés, aux neurasthéniques, aux cachectiques. Il ne faut pas confondre le vin et l'alcool dans une même réprobation. Le vin est l'antidote de l'alcool, ainsi que l'a dit Pasteur. C'est dans les pays où l'on récolte et où l'on boit du vin qu'il y a le moins d'alcooliques. Et, du reste, si l'on repousse le vin comme boisson de table, que

boira-t-on ? De l'eau pure? Mais elle est souvent impure, nuisible, indigeste, chargée de microbes. Du cidre ou de la bière? Ces boissons ont des qualités, mais elles dilatent l'estomac, et l'alcoolisme sévit surtout dans le pays où on les consomme. Le vin est un stimulant utile de la digestion et de la nutrition générale. Il faudrait l'inventer comme médicament, si nous ne l'avions comme boisson nationale ».

A la réunion générale de clôture, sous la présidence de M. Emile Levasseur, membre de l'Institut, les Congressistes ont élu président pour la procbaine session, qui doit se tenir en 1904, à Grenoble, M. Laisant, examinateur à l'Ecole polytechnique; pour vice-président, M. Alfred Giard, membre de l'Institut, et pour vice-secrétaire, M. Paul Saugrain.

---

614 (06)

XIe Congrès international d'Hygiène et de Démographie.

(Bruxelles, 2-8 septembre 1903).

Questions inscrites à l'ordre du jour du Congrès et liste des rapporteurs. — Première division : *Hygiène.* — Première section. Bactériologie : Microbiologie et parasitologie appliquées à l'hygiène. Zoonoses. — 1re question : *Mode d'action et origine des substances actives des sérums préventifs et des sérums antitoxiques*; rapporteurs : MM. le Pr Dr Belfanti, directeur de l'Institut sérothérapeutique de Milan; les Drs Bordet, directeur de l'Institut provincial de bactériologie du Brabant, à Bruxelles; Denys, professeur à l'Université de Louvain; Max Gruber, professeur à l'Université de Munich; R. Pfeiffer, professeur à l'Université de Kœnigsberg; A. Wassermann, professeur à l'Université de Berlin, chef de service à l'Institut royal des maladies infectieuses.

2e question : *Quelles sont les meilleures méthodes pour mesurer l'activité des sérums?* Rapporteurs : MM. le Pr Dr Ehrlich, directeur de l'Institut royal de thérapeutique experimentale à Francfort-sur-Mein ; le Dr Roux, sous-directeur de l'Institut Pasteur, à Paris.

3e question : *De la valeur du sérum antidiphtérique au point de vue de la prophylaxie.* — Rapporteurs : MM. le Dr P. Aaser, médecin en chef, à Christiania; le Pr Dr Ehrlich, directeur de l'Institut royal de thérapeutique expérimentale, à Francfort-sur-Mein ; en collaboration avec le professeur Dr Marx, Stabsarzt, chef de la direction sérothérapeutique de l'Institut; les Drs Loeffler, conseiller intime de médecine, professeur à l'Université de Greifswald ; E. Malvoz, chargé de cours à l'Université de Liège ; Netter, professeur agrégé de la Faculté de Médecine, médecin de l'hôpital Trousseau, à Paris ; Angelo Pavone, inspecteur sanitaire au Ministère de l'Intérieur, direction générale de la santé publique, à Rome; Spronck, professeur à l'Université d'Utrecht; François de Torday, médecin-adjoint de l'hôpital des enfants « Stéphanie », à Budapest.

4e question : *Unification des procédés d'analyse bactériologique des eaux.* — Rapporteurs : MM. Léon Grimbert, docteur ès-sciences, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de pharmacie, pharmacien en chef de l'hôpital Cochin, à Paris; les Drs Loeffler, conseiller intime de médecine, professeur à l'Université de Greifswald ; Malvoz, chargé de cours à l'Université de Liège.

5e question : *La tuberculose humaine et celle des animaux domestiques sont-elles dues à la même espèce microbienne : le bacille de Koch?* — (Cette question sera discutée par les deux premières sections réunies). — Rapporteurs : MM. les Drs De Jong, vétérinaire de l'État à Leyde; Gosio, chef de laboratoire au Ministère de l'Intérieur, à Rome ; Gratia, professeur à l'École de médecine vétérinaire de l'État, à Cureghem ; Schütz, directeur de l'École de médecine vétérinaire de Berlin.

Deuxième section. — Hygiène alimentaire : Sciences chimiques et vétérinaires appliquées à l'hygiène. — 1re question : *A. Quelles sont les maladies des animaux de boucherie qui rendent leurs viandes impropres à l'alimentation ? — B. Parmi ces viandes, quelles sont celles qui peuvent être consommées après avoir été stérilisées? C. Quelles sont les viandes qui doivent être absolument détruites ?* — Rapporteurs : MM. Morot, vétérinaire municipal, inspecteur sanitaire des abattoirs, foires et marchés, à Troyes ; les Drs Ostertag, professeur à l'École de médecine vétérinaire de Berlin; Stubbe, inspecteur des services vétérinaires au Ministère de l'Agriculture, à Bruxelles.

2e question : *Réglementation de la vente du lait destiné à l'alimentation. — Etude des causes qui font varier la composition chimique du lait ; mesures à prendre pour empêcher la vente de laits trop pauvres en principes utiles ; organisation du contrôle ; méthodes analytiques à employer.* — Rapporteurs : MM. J.-B. André, inspecteur géneral de la fabrication et du commerce des denrées alimentaires au Ministère de l'Agriculture, à Bruxelles; Bordas, directeur-adjoint du Laboratoire municipal de chimie, Préfecture de police, à Paris ; le Pr Dr Schaffer, chimiste cantonal, à Berne ; van Engelen, professeur à l'Université de Bruxelles.

3e question. — *La stérilisation des conserves alimentaires. Conditions dans lesquelles doit s'effectuer cette opération. Vérification de la stérilité. Y a-t-il lieu de tolérer une certaine quantité d'antiseptique dans les conserves que l'on ne peut stériliser? Dans l'affirmative, quels sont les antiseptiques qui pourront être employés?* — Rapporteurs : MM. les Drs Claudio Sforza, colonel médecin, directeur du service de santé du 6e corps d'armée, à Bologne; F. Ranwez, professeur à l'Université de Louvain ; Vaillard, professeur à l'École d'application du service de santé militaire, Val-de-Grâce, à Paris.

4e question : *Pasteurisation du lait: Conditions à observer et procédés techniques à adopter pour détruire les microbes pathogènes du lait, sans compromettre la qualité et la valeur des produits.* — Rapporteurs : MM. les Drs Henseval, directeur de la station laitière de l'État, à Gembloux ; en collaboration avec M. G. Mullie, assistant à l'École vétérinaire de Cureghem-Bruxelles; Henri de Rothschild, à Paris; Russell, professeur à l'Université de Madison (Wisconsin); Storch, professeur à l'École royale de médecine vétérinaire et d'agronomie de Copenhague ; Tjaden, directeur de l'Institut de bactériologie de Brême.

(*A suivre*).

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.42

Une infection d'ordre hydrique de cause inconnue.

D'après l'*Echo du Nord*, on s'est vivement ému, en Belgique et dans le Nord, du décès d'un cultivateur à Bailœul (Belgique), survenu dans des circonstances singulières. Jusqu'au dernier moment on avait cru que l'infortuné fermier, qui gérait une des exploitations agricoles les plus importantes de la région, avait succombé aux suites d'une piqûre de mouche venimeuse; les médecins, — il en est venu de très loin pour examiner le cas de M. D..., et il n'y a pas eu, ces derniers jours, moins de dix consultations de sommités médicales,— sont tombés d'accord pour affirmer que le fermier a succombé à une infection occasionnée par les causes suivantes.

Le bruit courait que 18 moutons de la ferme de M. D... étaient morts après avoir été piqués par des mouches charbonneuses. Ce n'est pas 18, mais 25 moutons qui ont succombé ; et les expertises faites récemment attestent qu'ils ont été empoisonnés par l'eau du riez de Posaam, où ils sont allés se désaltérer. Ce riez a une largeur de trois mètres et demi environ lorsqu'il passe derrière la propriété de M. D..., et jusqu'à ces derniers temps, l'eau avait toujours été limpide et, de temps immémorial, les bestiaux allaient y boire. Les experts ont constaté que l'eau du riez contenait des acides ainsi que des résidus provenant de plusieurs tanneries d'Estaimbourg, commune voisine. L'autopsie d'un des moutons eut lieu, car la disparition de tout un troupeau en quelques jours avait fort inquiété le fermier, et il voulait être fixé sur la nature de la mort de ces animaux. Une éclaboussure de sang jaillit sur la main de M. D...; lequel se trouvait à proximité du vétérinaire opérateur. Il commit l'imprudence de se frotter l'œil droit sans avoir pris la précaution de se nettoyer les doigts. Quarante-huit heures plus tard, les yeux s'injectaient, l'enflure survenait, et au bout de quelques jours, le malheureux était emporté, après d'atroces souffrances.

Un autre fermier d'Estaimbourg a perdu 4 vaches, qui avaient également bu dans le riez de Posaam.

On affirme à Bailœul que les représentants du Tournaisis, informés de ces faits, qui ont produit une grosse émotion dans toute la contrée, sont résolus à provoquer une interpellation au Parlement belge, et à réclamer une enquête.

NÉCROLOGIE

61 (09)

Un jeune médecin de Paris a trouvé la mort dans la catastrophe du Métropolitain de la semaine dernière, M. le Dr Maurice Apte. Ancien externe des hôpitaux et médaille de bronze de l'Assistance publique, il était à peine âgé de 27 ans et avait passé sa thèse le 21 juillet dernier, avec la mention très bien (*Les stigmatisés. Etude historique et critique sur les troubles vaso-moteurs chez les mystiques*, Paris, 1903, no 517, 192 p.). Un brillant avenir s'ouvrait devant lui. C'était un travailleur acharné, aimé et estimé de ses camarades et de ses maîtres. Il était allé voir sa sœur aînée, qui habite Belleville. La malchance a voulu qu'il prît le convoi fatal.

M. le Pr Munier-Chalmas est mort inopinément à Aix-les-Bains, le 9 août. Ce savant avait été élu membre de la section de minéralogie de l'Institut, le 25 mai dernier ; il n'y avait donc pas trois mois qu'il siégeait à l'Académie des Sciences. M. Munier-Chalmas était aussi habile en géologie qu'en paléontologie. Sa mort causera un grand vide à la Sorbonne, car ce maître n'a dû sa situation qu'à son travail, sa valeur intellectuelle, et sa science.

M. le Dr Caillaud (de Saint-Vaury, Creuse). — M. le Dr Jean Roger, ancien interne des hôpitaux, inspecteur général du Conseil sanitaire et quarantenaire d'Egypte, chirurgien en chef du service gynécologique de l'hôpital gouvernemental, décédé à Cauderan (Gironde), à

l'âge de 36 ans. — M. FRELON, officier de santé aux Hermites (Indre-et-Loire). — M. le Dr LAUMONIER (de Vernoil, Maine-et-Loire). — M. HURST, médecin principal de 1re classe de la réserve (de Paris). — M. le Dr Jules BOUQUET (de Marseille), ancien député des Bouches-du-Rhône de 1876 à 1881, à l'âge de 81 ans.

LES LIVRES NOUVEAUX

615.789.1

L'air liquide, sa production, ses propriétés, ses applications; par Georges CLAUDE, avec une préface de M. D'ARSONVAL. — Un vol. grand in-8°, avec photogr., Vve Ch. Dunod, Paris, 1902.

L'auteur de *l'Électricité à la portée de tout le monde* manifeste aujourd'hui son esprit de vulgarisation en initiant le public aux secrets de l'air liquide, parfaitement inconnus jusqu'ici, non seulement des profanes, mais aussi de beaucoup de savants et de techniciens, cependant plus directement intéressés aux applications illimitées de ce liquide merveilleux.

L'air liquide peut, en effet, être considéré comme l'un des *grands leviers* que va prendre en main l'Humanité, comme une conquête industrielle à laquelle ne pourrait être comparée, dans le cours du siècle qui vient de s'écouler, que l'entrée en scène de la vapeur ou de l'électricité. Singulièrement intéressant déjà par lui-même, par les extraordinaires propriétés que lui confère son invraisemblable température de 190° *au-dessous de zéro*, il l'est encore bien davantage, en temps que *source d'oxygène incomparable*. Grâce à lui, l'oxygène extrait de l'air atmosphérique à des bas prix extraordinaires, dans d'immenses installations, va révolutionner demain les industries capitales basées sur les hautes températures : la métallurgie, la verrerie, les procédés d'éclairage, l'*industrie chimique tout entière*, la *médecine*, l'*hygiène*, etc. En outre, avec les méthodes nouvelles, c'est l'azote, c'est l'hydrogène fournis presque pour rien à l'état pur pour la fabrication des engrais, vitale pour l'agriculture.

615.79

Luchon médical et pittoresque; par DOIT-LAMBRON. — O. Doin, Paris, 1903, in-8°.

Cet ouvrage est une édition revisée et complétée du traité du Dr Lambron sur les « Pyrénées et les eaux thermales de Bagnères-de-Luchon », publié en 2 volumes en 1861. L'auteur, neveu du Dr E. Lambron, a mis en harmonie cette ancienne publication avec les progrès de la science. Il a modernisé le travail de son oncle, l'a raccourci, et a insisté hautement sur le côté médical de cette magnifique station.

Tous les baigneurs de Luchon voudront lire à tête reposée un tel travail, surtout les nombreux médecins qui vont dans les Pyrénées goûter quelque repos, bien gagné, au cours de leurs vacances. Ils y trouveront des indications des plus précises et des plus claires sur toute cette région, aux excursions si mouvementées et si agréables, et des données d'histoire naturelle et d'archéologie vraiment précieuses.

617.328

Le bain nasal; par le Dr DEPIERRIS. — J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903, Gr. in-8°, 16 pages avec fig.

Le bain nasal, très répandu à l'étranger, très vanté par le Dr Lermoyez en France, adopté par les spécialistes les plus autorisés (Politzer, Urbantschitsch, Fränkel, Luhet-Barbon, A. Martin, Garel, Delsaux, Sarremone, Furet, Weissmann, etc.), présente sur la douche nasale des avantages incontestables d'innocuité et de simplicité, comme moyen de lavage, d'antisepsie relative et de pansement des fosses nasales et du naso-pharynx. Dans un premier travail, paru en 1890, le Dr Depierris avait montré les mérites de ce procédé, et décrit une pipette nasale en verre, qui en rend l'application plus facile qu'avec les appareils déjà connus. Dans la 2e édition, l'auteur expose à nouveau, avec figures explicatives plus nombreuses, la technique très simple qu'il a adoptée. Mais il ajoute des considérations fort intéressantes sur le choix du liquide à introduire dans les fosses nasales, considérations qu'il déduit des notions nouvelles sur *l'isotonie* et les *phénomènes d'osmose*, et de l'application qu'il a faite à la thérapeutique rhinologique. Un dernier chapitre est consacré aux indications du bain nasal que l'auteur discute en détail en se basant sur la physiologie et sur les résultats cliniques observés.

611.0

Encyklopädie der mikroskopischen Technik Farbelehre [*Encyclopédie de la technique microscopique et enseignement des principes de coloration*]; par EHRLICH, MOSSE, KRAUSE, ROSSIN et WEIGERT.—1903, Urban et Schwarzenberg, Berlin et Vienne, 1er vol., 704 pages; A.-L., 51 gravures; 2e vol., p. 705 à 1400, L.-Z., 83 gravures.

Pour tout le domaine des sciences naturelles, c'est là une œuvre très complète de la microtechnique. Elle faisait défaut; et ces deux volumes comblent à présent la lacune. Ils traitent de la microtechnique de façon complète, c'est-à-dire décrivent les recherches et examens microscopiques pour la préparation des végétaux et des animaux à l'état normal et pathologique; on y trouve les méthodes les plus importantes pour l'examen de tous les tissus, organes des différentes classes animales, de même que la liste des innombrables réactifs et éléments colorants par rapport à leurs aptitudes cliniques et physiques. On y voit les figures de tous les instruments de microscopie. Cette encyclopédie est rédigée d'après le système des dictionnaires, c'est-à-dire alphabétique : ce qui facilite énormément les recherches. On y trouve également une table complète des auteurs cités. Ces deux volumes, à tous les points de vue, sont non seulement d'une grande utilité, mais surtout d'une grande valeur pratique.

Les auteurs qui ont composé cette œuvre sont d'une autorité reconnue; ce sont MM. Paul Ehrlich, Rudolf Krause, Max Mosse, Heinrich Rossin, et le Pr docteur Carl Weigert. Ces noms indiquent suffisamment quel prix il faut attacher à cette publication considérable.

617.558

L'Eunuchisme. Histoire générale de la castration; par CAUFEYNON. — Paris, 1903, Offenstadt.

Table analytique : Etymologie. — Origine : La guerre et l'esclavage ; le vaincu amoindri par le vainqueur ; Androgynes ; le mythe hermaphrodite ; Salmakis, Hennes et Aphrodites à Halicarnasse. — Effets de la castration : Résultats physiques et moraux. — Etat social : Célébrités ; fonctions honorifiques, mentors et pédagogues ; castrats agents de débauche. — Historique : Les eunuques de Sémiramis ; castrats en Chine ; la polygamie ; les quatre genres d'émasculation en Turquie; fabrication ; relations du Dr GODARD ; types d'eunuques. — Les eunuques dans l'Islam : Mahomet n'admet pas les eunuques ; amours de castrats. Les eunuques chanteurs : en Italie ; en Allemagne, en France ; célébrités. — Eunuques par fanatisme. — Origine ; Valévuis ; Léontuis ; les Skoptzy. — Eunuques par ignorance : les chirurgiens herniaires et les châtreurs. — Eunuques par précaution. — Comhalas à la cour de Syrie. — Eunuques par châtiment : Vengeance et punition ; les prisonniers de Spolette. — La peine du talion : les adultères aux Indes, à Rome ; Hermotine. — Dépravation : les eunuques incubes de Lucius. — La castration : Définition ; considérations générales. — Effets chez la femme : Conséquences sociales ; résultats physiques et moraux ; les plaisirs sexuels ; les désirs ; atrophie des organes ; coït passif. — Les féminisés : Arrêt du développement des organes sexuels ; résultats physiques et moraux ; la dépravation des féminisés. — Annandres et Mujerados : l'eunuchisme chez les Scythes d'après Hippocrate ; effets de l'équitation ; les Mujerados chez les Indiens Pueblos; curieux exemples ; façon bizarre d'opérer ; le rôle du Mujerado. — Législation : les lois d'autrefois ; législation moderne. — La castration animale : Son origine et son histoire ; méthodes anciennes et modernes ; résultats ; but de la châtrure. — Effets comparatifs chez l'homme, la femme et la bête ; résultats sur l'appétit sexuel.

616.638

De la Uremia [*De l'Urémie*]; par CASTELVI (D. José Cadına). — 1903, Madrid, Imprenta y libreria Nicola Moya, in-8°, 660 pp.

C'est un gros livre, mais un livre d'une science profonde. On peut s'en faire une idée par les matières dont il y est question et qui se divisent : 1re partie : Etymologie, synonymie, histoire de l'époque prébrightique ; découverte de Bright ; époque postbrightique), etc. 2e partie : Etiologie et nosologie fondamentale ; étendue, gravité des lésions rénales ; congestions rénales; néphrites, etc. Cette seconde partie est subdivisée en trois chapitres, traitant de la maladie à tous les points de vue connus jusqu'à présent. 3e partie : Symptomatologie, divisée en 8 chapitres, qui sont : variétés cliniques de l'urémie ; anatomie pathologique; diagnostic de l'urémie en général ; diagnostic de l'urémie en particulier ; côté médico-légal et chirurgical de l'urémie. La 4e partie comprend la pathogénie ; la 5e partie, la thérapeutique ; qui comprend : 1° le traitement causal ; 2° le traitement pathogénique ; 3° le traitement nosologique. — D'après le contenu de ce livre, on voit l'importance de cette œuvre remarquable. Ce qui augmente sa valeur, c'est qu'il est écrit dans un style très sobre, élégant et très compréhensible. Son seul défaut, c'est que bien peu de Français pourront en profiter ; mais espérons qu'on le verra bientôt traduit par l'auteur lui-même, à cause de son importance, de façon à le rendre ainsi accessible à tous nos collègues français.

77

Les ennemis du laboratoire (2e série des *Petites misères du photographe*). — Une brochure de 48 pages avec figures et fac-simile, Paris, 1903, Charles Mendel.

La bibliothèque de la *Photo-Revue* vient de s'enrichir d'un volume consacré aux déprédations de ces hôtes trop familiers, — rongeurs, insectes et microbes, — qui considèrent la gélatine de nos plaques comme un régal délicat ou comme un milieu favorable à leur développement, au grand dam des images édifiées dans sa couche grâce à tant de soins et d'efforts. Un chapitre est spécialement réservé aux accidents dus à la poussière, ce fléau des pays chauds et sablonneux. L'amateur s'inspirera de cette étude pour prendre toutes mesures propres à mettre ses œuvres à l'abri des ravages de ces « ennemis du laboratoire ».

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 (09)

Comment on devient médecin en naissant.

Nous avons dit antérieurement qu'en Bretagne, le septième enfant mâle d'une famille était de droit médecin (1).

Nous avons récemment découvert qu'en Vendée, la même superstition existe; et Piet, en 1863, écrivait à propos de Noirmoutiers (p. 396) : « Le septième enfant mâle jouit, du moins ici, du privilège de toucher et soi-disant de guérir les écrouelles (on appelle ainsi, on le sait, les cicatrices des ganglions tuberculeux du cou).

D'après Piet, cet ancien usage remonterait aux Celtes; et nous sommes aussi du même avis. M. B.

617.80.8

Quelques remèdes populaires pour les affections des oreilles.

Deux plantes sont très connues en Vendée pour leur efficacité dans les maladies des oreilles, et, en particulier, l'otite moyenne suppurée.

C'est d'abord la *Joubarbe*, qu'on appelle souvent le *Bourbon* (Bretignolles). On pile les feuilles charnues de cette Crassulacée, qui s'appelle en botanique *Sempervivum tectorum* (Linné); et on en emploie le jus.

Puis le *Porreau* vulgaire (*Ablium porrum*, Linné), une Liliacée; on utilise le bas des feuilles (ce qu'on appelle en cuisine le *vert de porée*) et on les pile pour en faire aussi un jus, qui est très efficace, dit-on.

Mais le remède le meilleur, ce serait le *lait de femme*. Ma bonne m'a raconté récemment que, pendant son enfance, elle a été prise de maux d'oreilles, et qu'une femme, qui allaitait, est venue faire sourdre, dans son conduit auditif externe, un peu de lait humain. Bien entendu, la guérison fut instantanée ! M. B.



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Cours de vacances. — *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. Professeur :* M. Dieulafoy. — *Cours de technique clinique.* — Un cours de vacances, commençant le 21 septembre et comprenant dix-huit leçons, dans lesquelles seront exposées les méthodes d'investigation clinique applicables à l'examen des malades, aura lieu à l'amphithéâtre de la Clinique médical de l'Hôtel-Dieu, sous la direction de M. le Pr Dieulafoy, le matin de dix heures à onze heures et demie. L'enseignement, essentiellement pratique, sera fait par MM. les Drs Gandy et Nattan-Larrier, chefs de clinique; Bonnier, Déhu et Lacaille, assistants, et par M. Crouzon, interne du service. — *Programme du cours :* 21 septembre : Méthode d'examen clinique d'un malade médical; recherche et valeur des troubles fonctionnels et symptômes généraux (M. Gandy). — 22 et 23 septembre : Technique clinique de l'examen du cœur et des vaisseaux (M. Nattan-Larrier). — 24 septembre : Technique de l'examen du nez, du pharynx et du larynx (M. Bonnier). — 25 et 26 septembre : Technique clinique de l'examen du poumon et de la plèvre (M. Ganoy). — 28 septembre : Méthodes cliniques d'exploration fonctionnelle et physique de l'estomac (M. Nattan-Larrier). — 29 septembre : Méthodes cliniques d'exploration de l'intestin et du péritoine (M. Nattan-Larrier). — 30 septembre : Méthodes cliniques d'exploration fonctionnelle et physique du foie et de la rate (M. Gandy). — 1er octobre : Méthodes cliniques d'exploration fonctionnelle et physique du rein (M. Nattan-Larrika). — 2 et 3 octobre : Technique de l'examen clinique du système nerveux [motilité, reflexes, sensibilité, état mental, langage, écriture, etc.] (M. Crouzon). — 5 octobre : Technique de l'examen de l'oreille [équilibre, audition] (M. Bonnier). — 6 octobre : Méthodes cliniques d'examen des affections cutanées (M. Déhu). — 7 octobre : Recherche des localisations, stigmates et symptômes de la tuberculose (M. Ganoy). — 8 octobre : Recherche des accidents et stigmates de la syphilis (M. Déhu). — 9 octobre : Méthodes d'exploration des réactions électriques et leur application au diagnostic médical (M. Lacaille). — 10 octobre : Méthodes d'exploration radioscopique et radiographique et leur application au diagnostic médical (M. Lacaille). — Le droit à verser est de 60 francs. Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. Les bulletins de versement, relatifs à ce cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Association d'enseignement médical professionnel. — Cours de vacances. — Du mercredi 16 au mardi 29 septembre se feront les cours et démonstrations pratiques dont la liste suit : 1° A l'hôtel des Sociétés savantes, rue Serpente : Oto-rhino-laryngologie, M. Georges Saurens; Bactériologie, M. Macaigne; Thérapeutique dermatologique et syphiligraphique, M. Leredde; Massage, M. Marchais; Maladies des voies urinaires; M. Nogues; Electrothérapie, M. Zimmern; Accouchements, M. Dubrisay; Art de formuler, M. Laboulay; Thérapeutique appliquée, M. Landowski; Maladies mentales, M. Marie; Maladies nerveuses, M. Sollier. — 2° Dans différents services : Gynécologie, M. Arrou (Saint-Antoine, Chirurgie pratique, M. Souligoux (Lariboisière). — Auscultation (cours a), M. Caussade (Tenon); Auscultation (cours b), M. Bergé (la Charité); Maladies de l'estomac, M. Parmentier (Tenon); Ophtalmologie, M. Terson (clinique, 52, rue Jacob). — Les inscriptions sont reçues dès maintenant et jusqu'au 8 septembre, dernière limite. Chaque élève recevra une carte d'admission qu'il devra produire à l'entrée des cours. Le droit d'inscription de chaque cours (comprenant en moyenne huit à dix leçons) est fixé à 20 francs, payables en s'inscrivant. On peut souscrire par correspondance. Pour les inscriptions et tous renseignements, s'adresser au Dr Martial, secrétaire, 4, rue de Villejust.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — Un cours pratique et complet de dermatologie et de vénéorologie aura lieu du 19 octobre au 19 décembre 1903, sous la direction de M. le Pr Gaucher, avec le concours et la collaboration de MM. Balzer, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de laboratoire de la Faculté; de Beurmann, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de clinique de la Faculté, Queyrat, médecin de l'hôpital Ricord, ancien chef de clinique de la Faculté; Hudelo, médecin des hôpitaux, ancien chef de clinique de la Faculté; Gastou, chef de laboratoire à l'hopital Saint-Louis, chef de clinique de la Faculté; Emery, assistant de consultation à l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de clinique de la Faculté; Edmond Fournier, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de clinique de la Faculté; Milian, chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; Terrien, ancien chef de clinique de la Faculté; Lacapère, chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis. Le cours sera complet en quatre-vingt-cinq leçons. Il aura lieu tous les jours, sauf les dimanches et fêtes, à deux heures de l'après-midi, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre de la clinique. Il commencera le 19 octobre 1903. Trois fois par semaine, aura lieu un deuxième cours, à trois heures et demie, de manière à terminer le programme le 19 décembre 1903. Ce cours sera essentiellement pratique, et portera sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de malades, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications usuelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, photothérapie, etc.) sera faite devant les élèves. Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs. Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours. — *Programme et répartition des leçons :* M. Gaucher. Lésions élémentaires de la peau. Matière médicale dermatologique et médication hydrominérale. — M. Balzer. Eczéma Impétigo. Ecthyma. Syphilis secondaire. — M. de Beurmann. Psoriasis. Lupus Tuberculoses cutanées. Tuberculides. Traitement du lupus. — M. Queyrat. Blennorragie aigue. Blennorragie chronique. Complications et traitement de la blennorragie. Les balanoposthites. Herpes. Végétations. Phimosis. Chancre mou. Chancre syphilitique. — M. Hudelo. Gale. Erythèmes. Urticaire. Prurits et prurigo. Lichens. Pityriasis. Pemphigus — M. Gastou. Maladies parasitaires du cuir chevelu : teignes tondantes et favus. Pityriasis versicolor. Erythrasma. Examen des cheveux et des poils dans les maladies parasitaires Diagnostic dermatologique par les méthodes de laboratoire. examen des squames, sérosités, sang, pus. Anatomie pathologique générale des maladies de la peau. Electrothérapie. Petite chirurgie dermatologique. — M. Emery. Traitement de la syphilis. — M. Edmond Fournier. Hérédo-syphilis. Syphilis et grossesse. — M. Milian, Syphilis tertiaire : syphilides tuberculeuses, syphilides ulcéreuses, gommes. Syphilis cérébrale. Syphilis médullaire. Parasyphilis : neurasthénie. paralysie générale, tabès. Dermatologie : dystrophies pigmentaires, purpura, zona, ulcères de jambe, éléphantiasis. M. Terrien. Syphilis oculaire. M. Lacapère. Pelade et alopécies. Phtiriase. Dermites artificielles. Dermatoses congénitales. Sclérodermie. Tumeurs de la peau. Séborrhées et acnés. Eczéma acnéique. Folliculites suppurées. Dyshydrose. Actinomycose. Morve et farcin. Lèpre. Leucoplasie. Le droit de laboratoire à verser est de 120 francs. Seront admis les docteurs et étudiants français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement des droits. MM. les étudiants devront produire, en outre, la carte d'immatriculation. Les bulletins de versement, relatifs à ce cours seront délivrés, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les lundis, mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures. Pour renseignements complémentaires, s'adresser le matin à la clinique (hôpital Saint-Louis).

Facultés de Médecine. — *Agrégation.* — Le nombre des places d'agrégés des Facultés de Médecine mises au concours pour 1903-1904 est porté de 43 à 44. La nouvelle place sera comprise dans la section de chirurgie et accouchements, et réservée à la Faculté de Médecine de Lyon.

Faculté de Médecine de Nancy. — Par arrêté ministériel, a été approuvée la délibération du Conseil de l'Université, portant suppression, à la Faculté de Médecine de Nancy, de l'emploi de chef des travaux de bactériologie, chargé en outre des analyses bactériologiques des cliniques et création à ladite Faculté : 1° d'un emploi de chef des travaux de bactériologie; 2° d'un emploi de chef des travaux de laboratoire de bactériologie des cliniques. — Par arrêtes rectoraux sont nommés : sous-directeur de l'Institut sérothérapique, M. Garnier, chef de clinique; chef de laboratoire de bactériologie des cliniques, M. Thiry; préparateur faisant fonction de chef des travaux de bactériologie (délégation), M. Kérassotis. — M. Lang (Gustave) est délégué jusqu'à la fin de l'année scolaire 1902-1903 dans les fonctions d'aide de clinique d'accouchements, en remplacement de M. Grosjean, démissionnaire.

Ecole de Médecine de Clermont. — M. le Dr Billard, chargé de cours, est nommé professeur de physiologie. — M. le Dr Mally, chargé de cours, est nommé professeur de physique.

Ecole de Médecine de Dijon. — M. le Dr Zipfel, suppleant, est nommé professeur d'anatomie.

Ecole de Médecine de Limoges. — M. le Dr Biais, suppléant, est nommé professeur de physique.

Ecole de Médecine de Poitiers. — M. le Dr Brossard, professeur d'histologie, est nommé sur sa demande, professeur de pathologie médicale.

Ecole de Médecine de Reims. — M. le Dr Bruandet est institué, pour une période de 9 ans, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

Institut Pasteur. — Les cours et les manipulations du service d'analyse et de chimie appliquée à l'hygiène (quatrième année) commenceront en novembre. Ce cours s'adresse spécialement aux pharmaciens, médecins et chimistes industriels. S'adresser, pour renseignements, à l'Institut Pasteur, 26, rue Dutot.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Assistance publique de Paris. — *L'hospice-ouvroir de Bellême.* — Mme Boucicaut avait légué à l'Assistance publique sa maison de campagne de Bellême, dans l'Orne, pour y établir un hospice de vieillards et un ouvroir de jeunes filles. L'Assistance publique a fait l'acquisition d'un immeuble voisin, et a procédé aux installations nécessaires. Tout est prêt dans l'hospice où seront hébergés huit vieillards de Bellême. L'Assistance publique vient de proposer aux exécuteurs testamentaires de Mme Boucicaut de faire gérer provisoirement par un personnel laïque cet établissement que

(1) *Gaz. méd. de Paris*, n° 29, p. 241.

la testatrice confiait à des religieuses, aujourd'hui en instance d'autorisation, solution qui permettrait l'admission immédiate des hospitalisés.

Maison de convalescence pour infirmières. — Dans la vallée de Chevreuse, à Forges, M. Mesureur fait construire par M. Belouet, architecte de l'Assistance publique, une maison de convalescence destinée aux infirmières de nos hôpitaux, qui, victimes du devoir, ont contracté quelque maladie pendant leur service. La plupart de ces femmes, originaires de la Bretagne et de la Savoie, paraît-il, ne pouvaient aller faire au pays leur convalescence, le voyage étant trop fatigant et trop coûteux. Elles trouveront désormais, à côté de Paris, l'asile confortable où elles pourront achever leur guérisoo.

Asiles d'aliénés. — M. le Dr TERRADE, médecin-adjoint à Prémontré (Aisne), y est remplacé par M. le Dr PARANT, et passe à la Charité (Nièvre). — M. le Dr AUBRY est nommé médecin-adjoint à Châlons-sur-Marne, en remplacement de M. le Dr MUSIN, mis en disponibilité sur sa demande. — M. le Dr COULONJOU est nommé médecin-adjoint à Alençon, en remplacement de M. le Dr CHOCREAUX, nomme directeur à la Charité (Nièvre) par suite de la retraite de M. le Dr FAUCHER. — M. le Dr WAHL, médecin-adjoint à Saint-Ylie, est nommé médecin-adjoint à Auxerre, en remplacement de M. le Dr MIGNET, mis en disponibilité sur sa demande.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire — Sur la proposition du Comité technique de Santé, le ministre a décidé que le prix de médecine d'armée, dont le sujet pour le concours de 1902 était : *Origine, évolution et prophylaxie de la rougeole et de la scarlatine dans l'armée*, ne serait pas décerné. — Une médaille d'or de 250 francs est accordée à titre d'encouragement à MM. les médecins-majors de 2e classe, COURTET et RENARD. — M. AUGRY, médecin-major de 2e classe au 6e régiment de dragons, est désigné pour le 63e régiment d'infanterie. — M. MEACIOLE, médecin-major de 2e classe au 119e régiment d'infanterie, est désigné pour le 6e régiment de dragons. — Sont nommés médecins principaux de 1re classe de réserve : Les médecins principaux de 1re classe de l'armée active retraités ROUFLAY, DELMAS, LEPAGE, BAR. — Médecins-majors de 2e classe de réserve : Les médecins-majors de 2e classe de l'armée active, dont la démission a été acceptée : BOURSIAC, MARIAU, QUENET. — Sont nommés médecins principaux de 2e classe de l'armée territoriale : Les médecins principaux de 2e classe de l'armee active retraités GORSSE, AUBERT, LECOMTE, SHRAPF. Les médecins-majors de 1re classe de l'armée active retraités LE ROUVILLOIS, CARETTE. — Médecins-majors de 1re classe de l'armée territoriale : Les médecins-majors de 1re classe de l'armée active retraites FERRANDI, UCCIANI, SALVETAT, GRÉMION-MENUEAU, WOIRHAYE, RIFF, BAILLS, BOIRON, FRANCOU, COMTE.

Service de Santé de la Marine.— Est désigné pour faire partie de l'état-major de M. le contre-amiral Rouvier, pour au commandement d'une division de l'escadre du Nord, en qualité de médecin de division, M. le médecin en chef de 2e classe ORTAL, du port de Cherbourg. — Sont nommés au grade de médecin principal: M. AUBRY, médecin de première classe ; au grade de médecin de première classe : M. FAUCHERAND, médecin de deuxième classe. — M. le médecin de 2e classe BELLILE est désigné pour embarquer sur l'*Iéna* (escadre de la Mediterranée).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 31e semaine, 815 décès au lieu de 754 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 916. Les maladies contagieuses sont très rares : la variole n'a causé qu'un seul décès. La fièvre typhoïde en a causé 4 ; la rougeole, 6 ; la scarlatine, 1 ; la coqueluche, 5 ; la diphtérie, 6. La diarrhée infantile a causé 101 décès, chiffre double de celui de la semaine précédente, mais encore inférieur à la moyenne. Les maladies inflammatoires de l'appareil respiratoire ont causé 73 décès (la moyenne de la saison est de 88). Enfin, il y a eu 31 morts violentes dont 14 suicides. On a célébré à Paris 563 mariages. On a enregistré la naissance de 1.086 enfants vivants (588 garçons et 498 filles), dont 798 légitimes et 288 illégitimes. Parmi ces derniers, 39 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène des villes. — *Le goudronnage des routes.* — Récemment ont eu lieu, à la porte Dorée, prés de Vincennes, des expériences de goudronnage des rontes, suivant le procédé préconisé par le Dr GUGLIELMINETTI, en présence de MM. Forestier, inspecteur général des ponts et chaussées, Dreyfus, ingénieur, Honoré, Foulon, H. Deutsch de la Meurthe, et d'un certain nombre de « chauffeurs » représentant l'Automobile Club de France. A la porte Dorée même, un tronçon de route de 254 mètres de long et 8 mètres de large, goudronné le 20 mai dernier, a été trouvé en parfait état. La même constatation a été faite pour la route de Champigny, goudronnée il y a plus d'un an et qui ne demanderait que des réparations légères pour être telle qu'au début du goudronnage. Des expériences faites devant les assistants ont montré qu'en dix minutes trois hommes peuvent recouvrir de goudron 25 mètres carrés de route. Le prix de revient varie entre 15 et 22 centimes par mètre carré, selon le prix du goudron à l'endroit où on l'emploie, prix qui est variable suivant les localités. En tout état de cause, il semble que les routes se trouvent très bien, pour leur entretien, de l'application de ce nouveau procédé, et que la suppression de la poussière est bien effective, chose intéressante au point de vue de l'hygiène.

Le Paludisme en Algérie. — M. Jonnart a eu un long entretien avec le Dr Roux, de l'Institut Pasteur, pour arrêter avec lui les bases de l'organisation d'un service destiné à combattre en Algérie le paludisme, qui, chaque année, y fait de nombreuses victimes. Il semble acquis aujourd'hui que la fièvre paludéenne est principalement propagée par les moustiques dits « Anophèles ». Il est relativement aisé de les détruire, en recherchant les mares d'eau stagnante où ils naissent et se developpent, et en desséchant ces mares. On sait quels résultats des plus encourageants ont été obtenus, par l'application de cette méthode, en Italie, en Egypte et surtout à la Havane. Le gouverneur général de l'Algérie se propose donc de faire établir, tout d'abord, une carte du paludisme dans les trois départements algériens, et de porter immédiatement ses efforts sur les points où la fièvre paludéenne exerce actuellement le plus de ravages.

Fièvre typhoïde. — Une épidémie de fièvre typhoïde vient de se déclarer parmi les troupes de la garnison de Reims. Le 16e régiment de dragons, en particulier, paraît grièvement atteint. Dans un seul escadron de ce régiment, le quatrième, on a eu à constater, en un jour, le décès de trois hommes. Huit antres sont malades.

Peste. — Le gouverneur de Maurice a télégraphié au Foreign Office que, pendant la semaine finissant le 6 août, il y a en dix-sept cas de peste bubonique, dont quatorze ont été fatals.

Centenaire. — M. Géraud Altier, domicilié à Saint-Martin-Valmeroux (Cantal), né le 20 messidor an X de la République française (9 juillet 1801), vient de s'éteindre paisiblement à l'âge de 101 ans.

DIVERS [61]

Nomination. — Par arrêté de M. le préfet de la Haute-Vienne, M. le Dr TRIOLLET, maire de la commune d'Ambazac, conseiller général, est nommé médecin inspecteur du service des enfants assistés et de la protection du premier âge, pour la quatrième circonscription médicale, en remplacement de M. le Dr Ranty.

Services médicaux coloniaux.—Le *Journal officiel* a publié une décision relative à la réorganisation du service médical daos les services coloniaux des ports de commerce de France.

Médecins conseillers généraux. — Notre excellent ami, M. le Dr Pierre BOULOUMIÉ, médecin consultant de l'établissement de Vittel, républicain libéral, a été elu conseiller général pour le canton de Vittel, par 1,192 voix, contre 1,013 à M. Falque, républicain ministériel. Il s'agissait de remplacer M. Ambroise Bouloumié, décédé.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés dans la Légion d'honneur : au grade d'*officier* : M. le Dr RENARD, chef du service médical des chemins de fer de l'Etat ; au grade de *chevalier* : M. le Dr MIGNOT, médecin à Paris ; les médecins de première classe de la Marine : RIPOTEAU (Laurent-Fernand) ; ROUX-FREISSINENG (Paul-André) ; BRIENN (Léopold-François) ; POURTAL (Auguste Eugène-Georges). — M. le Dr JACQUELIN, médecin-adjoint à Bordeaux, est nommé officier d'Académie.

Parmi les docteurs créés à titre honoraire à l'occasion du jubilé de l'Université d'Heidelberg, on relève, entre autres, les noms suivants : MM. FOUQUÉ, professeur de géologie au Collège de France ; MAUPAS, naturaliste et bibliothécaire du Muséum d'Alger ; COGNIAUX, ancien professeur des sciences naturelles à Verviers ; DUNANT, professeur de médecine à Genève.

Les Médecins de Léon XIII. — Le cardinal Oreglia a fait donner 20,000 francs au Dr MAZZONI, 15,000 francs au Dr LAPPONI, et 10,000 francs au Pr ROSSONI, comme honoraires des soins donnés à Léon XIII durant sa dernière maladie.

Les Médecins automobilistes et les tribunaux.— M. le Dr Henri de ROTHSCHILD était cité recemment à comparaître devant le tribunal de simple police, pour excès de vitesse d'automobile. A l'appel de son nom, il se présenta en personne devant M. le juge Becker, qui tenait l'audience, et déclara qu'il contestait la contravention dont il était l'objet, d'autant plus, dit-il, qu'il avait un permis spécial de M. Puybaraud, directeur au ministère de l'Intérieur, lequel lui donne droit, en sa qualité de médecin, d'enfreindre dans certaines mesures les règles de police sur la circulation des automobiles. « Cela m'indiffère, répondit M. le juge de paix Becker ; je n'ai pas à me préoccuper du privilège que vous pouvez avoir, mais de l'unique question de savoir si vous avez, dans le cas qui nous occupe, dépassé la vitesse légale. »

Et le magistrat de renvoyer au 24 août, pour entendre les dépositions des agents qui ont verbalisé contre M. le Dr Henri de Rothschild.

Un Médecin aux assises. — Le Dr Castan, *répartiteur des contributions directes à la préfecture de la Seine*, propriétaire à Bois-le-Roi, qui, le 30 mai dernier, tua d'un coup de fusil un maraudeur de profession, nommé Perronet, occupé à dévaliser les arbres de sa propriété, a comparu devant la cour d'assises de la Seine-et-Marne, sous l'accusation de coups et blessures ayant donné la mort. A l'audience, l'accusé a expliqué sa fâcheuse méprise. Victime depuis quelque temps des maraudeurs, il se tenait embusqué avec ses domestiques dans le jardin, pour châtier les coupables, quand apparut Perronet. Apercevant un sécateur entre ses mains et croyant ce malfaiteur armé d'un revolver, il lui intima, affirme-t-il, l'ordre de se retirer. Celui-ci n'ayant tenu aucun compte de ses avertissements, M. Castan, pensant être en état de légitime défense, fit feu et tua le maraudeur. Diverses personnes sont venues apporter à la barre le témoignage de leur estime pour le Dr Castan, qui a bénéficié d'un verdict négatif et a été acquitté.

Les étudiants en médecine anglais et le théâtre. — Les étudiants anglais partagent pour Mme Sarah Bernhardt l'enthousiasme du quartier Latin. Récemment, des étudiants en médecine venus des quatre coins de l'Angleterre s'étaient donné rendez-vous à l'Adelphi Theatre pour y applaudir la grande artiste. Ils avaient loué quatre cents places; et ils ont chaleureusement manifesté en l'honneur de la France et de Mme Sarah Bernhardt. Pendant un entr'acte, ils ont chanté la *Marseillaise* en chœur; et une délégation d'entre eux est allée offrir à l'artiste un bateau de fleurs et une coupe d'or superbe. Dans une allocution enthousiaste et fort joliment tournée, un étudiant a prié Mme Sarah Bernhardt d'accepter cet hommage de la délégation des étudiants.

La physiologie du sifflement. — Mlle Manolesco, une jeune Roumaine d'excellente famille (est-elle parente du professeur d'ophtalmologie de Bucarest ?), après un premier prix de chant au Conservatoire de Bucarest, est venue à Paris dans l'espoir d'un engagement sur quelque scène lyrique. Mlle Manolesco possède un don naturel qu'elle a admirablement perfectionné et qui lui crée une originalité digne de remarque. Elle *siffle* avec une véritable virtuosité. C'est, notamment, dans la sérénade de Braga qu'elle excelle. Singulière idée pour une jeune fille évidemment; mais enfin le fait est assez fréquent aux Etats-Unis, où toutes les jeunes filles de bonne famille sifflent couramment; mais « siffler » n'est pas... jouer.

Les maladies des rois. — M. Auguste Brachet, dans le livre intitulé : *Pathologie mentale des rois de France, Louis XI et ses ascendants*, a tenté d'expliquer Louis XI par l'étude pathologique de ses ascendants.

La suette miliaire en 1191. — Un curieux chapitre est consacré, dans le livre de M. Brachet, *Louis XI*, à la terrible épidémie qui frappa l'armée de la Croisade au siége de Jean-d'Acre, au printemps de l'an 1191, et à laquelle faillirent succomber les deux rois Philippe-Auguste et Richard Cœur-de-Lion. L'auteur montre qu'il s'agissait d'une maladie connue, bien étudiée aujourd'hui, que l'on appelle la *suette miliaire*, et qui se caractérise par une forte fièvre, des sueurs et par une éruption de petits boutons gros comme des grains de millet.

Nouveaux journaux. — Nous venons de recevoir le premier numéro de *La Vie normale*, revue d'études physiologiques, fondée et publiée par M. le Dr Paul Valentin, spécialiste des maladies nerveuses et mentales.

Brevets d'invention. — 331.035. 8 avril 1903, Hetner (R.). Robinet de réglage pour thermo-cautères en platine. — 331.275. 17 avril, Hancke (E). Appareil servant à fortifier les poumons. — 331.290. 18 avril, Schmidt (Mlle J. W.). Perfectionnement aux chaises pour malades. — 331.382. 17 avril, Ware (W.F.). Perfectionnements dans les tétines pour biberons. — 1.680-311.992. Barbe (L.E.). 1er certificat d'add. au brevet pris, le 6 juin 1901, pour alambic laveur-désinfecteur. — 331.315. 16 avril 1903, Legros (R.) et Viel (Gr.). Ventilateur-ozoneur. — 331.347. 24 avril, Philibert (J.). Nouveau bandage dit : l'Hercule. — 331.380. 21 avril, Schwartz (G.). Fontaine arroseuse pour meules de tour dentaire. — 331.463. 24 avril, Wulfing-Lüer (H.A.). Seringue aseptique. — 331.467. 24 avril, Soc. Pfister et Streit. Ophthalmomètre. — 331.516. 27 avril. Waschu (A.). Vibrateur pour usages thérapeutiques. — 1.703-324.317. 9 avril. Soc. R. Trub et C.G. m. b. H. — 1er cert. d'add. au brevet pris, le 9 septembre 1902, pour appareil pour la production de flux magnétiques tourbillonnants, pour applications thérapeutiques. — 331.458. 24 avril, Wright (N.). Dispositif pliable et transportable pour prendre des bains de vapeur sèche ou humide. — 1.743-319.152. 24 avril, Soc. Jules Le Blanc et fils. 2e cert. d'add. au brevet pris, le 10 février 1903, pour nouveau système d'étuve à désinfection.

Appareil enregistreur de température chez les anesthésiés. — M. le Dr Gartner (de Vienne) vient de faire breveter un instrument intéressant qui donne la température des malades soumis à l'influence d'agents anesthésiants; cet instrument permet donc de contrôler l'administration des anesthésiques aux malades (*Daily Express*).

Le cinématographe. — Dans son laboratoire de Rupert Street, M. Charles Urban a cinématographié, avec un grossissement de 800, la *circulation du sang* dans la patte d'une grenouille. Les clichés obtenus, grands comme un timbre-poste, il les projette sur un écran, images au grossissement de 38 millions. De même, il a cinématographié le mouvement de la vie protoplasmique dans une algue de mer, à raison de seize photographies à la seconde. Prolongée, cette expérience permettrait de voir vivre et croître la plante.

Doctoresse auprès de l'office de Port-Saïd. — L'administration quarantenaire d'Egypte met au concours, sur titres, une place de doctoresse auprès de l'office de Port-Saïd aux appointements mensuels de 26 à 38 livres égyptiennes. Les demandes des postulantes doivent être adressées à M. le President du Conseil quarantenaire, à Alexandrie, et être accompagnées : 1° D'une copie du diplôme de doctoresse; 2° D'un certificat de bonne constitution; 3° De l'engagement formel de prendre possession du poste, en cas de nomination, dans le courant du mois qui suivra la notification officielle. Les postulantes doivent indiquer les langues qu'elles connaissent. Elles sont prévenues que toute demission ne pourra être acceptée que si elle est adressée à la presidence du Conseil quarantenaire trois mois à l'avance. Le concours sera clos le 7 septembre 1903. Pour tous renseignements autres que ceux qui sont indiqués ci-dessus, les intéressées devront s'adresser directement au consul de France.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Hygiène générale de la femme : alimentation, vêtements, soins corporels (d'après l'enseignement et la pratique du Dr Auvard); par Mme la doctoresse Schultz, avec une préface du Dr Pouchet. — 1 vol. in-8° jésus, cartonné toile, de 360 pages; prix 4 francs.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1267.

LXXIVe Annee. XIIe Série: Tome III. N° 35. 29 Août 1903.

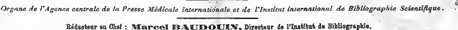
Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

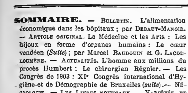
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.



BULLETIN

614.89

L'alimentation économique dans les hôpitaux.

Un savant américain, O. Atwater, bien connu du grand public depuis que M. Duclaux a tiré de ses recherches des conclusions qui ont étonné nombre de médecins de la Ligue antialcoolique, se livre depuis plusieurs années à des recherches fort intéressantes sur l'alimentation, recherches qui malheureusement sont fort peu connues encore en France, même dans les milieux scientifiques.

Atwater a, pour étudier cette question, à sa disposition des documents en nombre considérable, patiemment recueillis dans des milieux fort différents aux Etats-Unis; et il en a tiré des données qui, chaque jour, là-bas, sont utilisées de la façon la plus pratique qu'on puisse imaginer.

Prenons un exemple, pour bien faire comprendre la portée de telles recherches.

Considérant *comme unité* la quantité d'aliments nécessaires à l'entretien d'un homme adulte, de poids et de corpulence moyens, se livrant à un travail modéré, O. Atwater en a déduit, entre autres choses, les rapports suivants pour les principaux cas qui peuvent se présenter :

	Quantité d'aliments.
Homme au travail modéré	1
— au travail intense	1.2
— au travail très modéré	0.9
Garçons de 15 à 16 ans	
Homme au repos, sédentaire	0.8
Femme au repos, sédentaire	
Garçons de 13 à 14 ans	
Fillettes de 15 à 16 ans	
Femmes travaillant modérément	0.7
Garçons de 12 ans	
Fillettes de 13 à 14 ans	
Enfants de 6 à 9 ans	0.5

Or, grâce à ce tableau, comparé à d'autres bien connus, on peut, dans les agglomérations humaines, telles que casernes, hôpitaux, asiles, pensionnats, doser la nourriture d'une façon absolument scientifique, de façon à donner ce qu'il faut, et rien que ce qu'il faut, pour assurer l'alimentation journalière.

Cette manière de donner les aliments a fourni surtout des résultats remarquables dans les hôpitaux et asiles d'aliénés. Elle a abouti à améliorer très notablement le régime des hospitalisés et internés, tout en permettant de faire de très grosses économies sur la nourriture, atteignant parfois 25 0/0.

Aussi, croyons-nous devoir signaler d'une façon toute spéciale ces travaux américains, qui exigent un temps considérable et beaucoup d'argent, à M. le Directeur de l'Assistance publique de Paris et au Ministre de l'Intérieur.

DEBAUT-MANOIR.

LA MÉDECINE ET LES ARTS.

61 : 7

Les Bijoux en forme d'organes humains : Le Cœur Vendéen.

(*Suite*) (1).

Par

Marcel BAUDOUIN et G. LACOULOUMÈRE.

3° ANNEAUX POURVUS D'ANNEXES.

Nous en connaissons deux types: A), dans le premier, il y a des parties annexées à l'anneau en un seul point; B), dans l'autre, il y en a tout autour.

A) *Type à annexes localisées.* — 1° *Anneau à 3 trèfles.* — Dans la collection Lacouloumère est un bijon à lame aplatie et godronnée (*Fig.* 143), comme le bijou de la *Fig.* 12. Mais, fait très curieux, il présente, sur son bord externe, disposés parallèlement à l'ardillon, *trois feuilles de trèfle* (jeu de cartes), peu espacées les unes des autres. Dimensions : 30 mm. de diamètre.

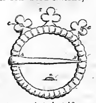


Fig. 143. — Anneau à trois trèfles. — *Légende* : T, trèfle : C, cachet; A, B, ardillon; *c*, coupe.

Comme ce bijou est très ancien, peut-être ces trèfles surajoutés sont-ils comparables aux ailettes avortées des anneaux cordiformes. C'est là une pure hypothèse ; mais, en tout cas, il faut rapprocher les trèfles des *cœurs atrophiés* et *dénaturés*, signalés plus haut, et même des *coquilles de pèlerin* du cœur double cité.

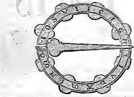
2° *Anneau à trois feuilles.* — Il faut comparer au type précédent un anneau en argent de la collection Bonnemère, dans lequel les trois feuilles de trèfle sont remplacées par d'autres *feuilles*, qui simulent des fleurs de lys, et qui ont la même position. Ces feuilles ont trois lobes, dont le médian est le plus grand (*Fig.* 125, n° 11).

B) *Type à annexes entourant tout l'anneau : Anneau à cercle complet de feuilles.* — Si l'on suppose que l'on place, tout autour de l'anneau une série de feuilles plus ou moins analogues, on a un autre type, que l'on trouve, dans la collection L. Bonnemère, en argent. Cet exemplaire présente ainsi 10 feuilles en couronne, se touchant toutes, sauf au niveau de l'articulation de l'ardillon, où il y a un vide de 1/2 centimètre. Ici les feuilles sont à cinq lobes, par division du lobe central en trois lobules (*Fig.* 125, n° 10).

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 32, p. 261; n° 34, p. 277.

4° Anneaux pseudo-polygonaux.

Les deux types de cette forme que nous connaissons sont figurés sur la couverture



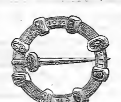


Fig. 144 et 145. — Anneaux polygonaux à ardillon. (B. Fillon et O. de Rochebrune).

de la 1re édition de *Poitou et Vendée*, le livre classique des deux plus célèbres archéologues vendéens, B. Fillon et O. de Rochebrune. Cette forme nous paraît dériver de la *circulaire* (*Fig.* 144 et 145), par addition de chatons à pierres précieuses ou d'ailettes.

II. — Chatelaines.

Les *châtelaines cordiformes* sont d'aspects variés. Il faut distinguer les anciens et les nouveaux modèles.

a) Anciens types. — Nous en connaissons deux intéressants, dans la collection Lacouloumère.

1° *Type simple.* — Le plus simple (*Fig.* 146) n'a aucune ornementation. On remarquera qu'il présente en bas deux appendices laté-



Fig. 146. — Châtelaine simple. — A, appendices cordiformes; B, encoche cardiaque; D, crochet de suspension.

raux, ou ailettes *cordiformes*, tout à fait comparables à celles du vieux cœur vendéen à couronne (*Fig.* 123), et que l'*encoche cardiaque* supérieure A est très nette.

2° *Type à ornements.* — Ce second type *Fig.* 147) moins caractéristique que le premier, malgré sa riche ornementation, qui rappelle celle des cœurs modernes, a encore des ailettes latérales atrophiées et un vestige d'encoche cardiaque.



Fig. 147. — Châtelaine à ornements. — A, ailette; B, encoche; D, crochet.

b) Type moderne. — *Cœur double à ornementation complexe.* — Cet autre bijou, de la collection Marcel Baudouin, est une parure beaucoup plus riche. Il est d'une constitution plus complexe et plus moderne encore que les précédents. C'est une sorte de *châtelaine*, pourvue d'un mousqueton, se fixant soit au corsage, soit à la ceinture, et servant à suspendre, soit une montre, soit une chaine à ciseaux, soit un autre objet. (Il s'agit, là encore, de deux petits *cœurs* entrecroisés (2 cent 1/2 sur 4 cent.), en métal émaillé, avec des motifs décoratifs (mais pas de larmes), surmonté d'une couronne à sept petites perles, très nette, et d'une croix simple, très ornée, plantée sur une sphère. Ici, c'est au centre même évidé des cœurs que se trouve une *petite fleur de lys* classique, tandis qu'au dos du bijou se voit une autre *fleur de lys*, énorme et d'une forme toute différente, dépassant le

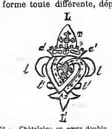


Fig. 148. — Châtelaine en cœur double, avec double fleur de lys, pour femme. — *Légende* : L, sommet; L', pointe inférieure; *l*, *l'*, feuilles latérales de la fleur de lys postérieure; T, croix sur une sphère.

cœur en haut, en bas et sur les côtés (L, L', *l*, *l'*). — Cette forme est très récente (*Fig.* 148).

c) Chatelaines en place. — Nous connaissons deux cartes postales illustrées (vieux costumes des Sables-d'Olonne (1886) et de Fontenay-le-Comte), où l'on voit, en place, ces châtelaines, supportant une chaine à ciseaux.

III. — Agrafes de Mante.

Nous n'en possédons (collection Lacouloumère) que deux types, d'ailleurs assez modernes (1).

(1) Le Musée du Trocadéro renferme une agrafe de ce genre, originaire du Poitou, et d'autres pièces en argent analogues (Don Legoff, Morlaix, n° 13.432 et 23.490), provenant de Bretagne (n° 21.881 et 21.882).

a) *Type à ornementation découpée.* — Les pièces mâle (*Fig.* 149, B) et femelle (*Fig.*

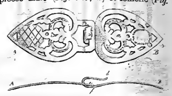


Fig. 149. — Agrafe cordiforme de mante (découpures 1/2 grandeur). — *Légende* : A, pièce femelle; B, pièce mâle; D, crochet.

149, A) sont différentes, non seulement pour la partie qui constitue l'agrafe elle-même, mais pour la plaque cordiforme. La pièce femelle (objet d'argent avec cachets) porte une partie sans ornement, mais quadrillée, qui, sur la pièce mâle, est lisse, sans doute pour permettre la gravure du chiffre de la propriétaire. A noter que sur cet exemplaire, les cachets ne sont pas placés au même endroit.

b) *Type à ornements repoussés.* — Ce type, à ornements constitués par des bosselures résultat d'un repoussage (*Fig.* 150), est moins artistique que le précédent; mais il

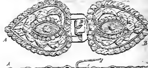


Fig. 150. — Agrafe cordiforme en argent repoussé (1/2 grandeur). — *Légende* : A, pièce femelle; B, pièce mâle; D, crochet; *e*, *d*, vue en coupe du crochet; *a'*, *a*, *a''*, parties repoussées.

présente la série des *points* que l'on retrouve sur les vieux cœurs; et, d'autre part, les bosselures rappellent un peu les godrons des anneaux godronnés à ardillon.

Les orifices de ces agrafes sont évidemment destinés à fixer l'objet sur la mante ou la pèlerine, comme le montre une photographie inédite que nous possédons, et qui est relative à une maraîchine de Riez, ayant une mante à agrafes sur ses épaules (1).

§ II. — **Objets en cœurs pleins** (*Cœurs poitevins*).

Les cœurs pleins sont bien connus dans le Poitou et même la Bretagne et le reste de la France. — Citons, à ce propos, quelques faits récemment publiés, relatifs à des *ex-voto*, et à des objets faisant partie du *mobilier funéraire*; puis nous parlerons des *cœurs sur objets usuels*, des *médailles et plaques à cœurs*, enfin, des *bijoux* et des *bagues*.

I. — Ex-voto.

1° *Cœurs de cire creux.* — A Poitiers, à lieu le 11 septembre un pèlerinage à Sainte-Radegonde [tombeau datant de 550]. On

(1) En Bretagne, il y a des *ceintures* à plaques plus ou moins cordiformes (Musée du Trocadéro, Miss. Landrin, n° 21.883); Ceinture de lutteurs de Scaer (n° 13.420, datée de 1839). — Au Musée de Saint-Germain, une agrafe de ceinturon en bronze est plus on moins en cœur.

vend, autour de l'église, des *ex-voto* (tête, bras, jambes, etc.) et en particulier, des petits *cœurs de cire creux*, de 63 millimètres de large sur 65 millimètres de haut et 21 millimètres d'épaisseur, du poids de 7 grammes, au prix de 10 centimes. On *pique le cœur* sur la grille du tombeau de Sainte-Radegonde (1). C'est ici la *grille*, qui joue le rôle de l'*épingle*, dont nous parlerons plus loin (2).

2° *Cœurs en métal ou plâtre*. — A Rennes, église Saint-Gervais, il y a un autel consacré au Sacré-Cœur. Comme *ex-voto*, il y a des *cœurs dorés*, en plâtre, d'après Sébillot (3), en *métal*, d'après Leslie (4), ayant tous environ 25 centimètres de hauteur. Le plus ancien remonterait à 1814 ou 1815.

Dans la Vienne et dans l'Ouest, un ex-voto, constitué par un petit *cœur en plomb*, est piqué parfois avec un *clou* sur les croix de bois ou de pierre des croisées de chemins (Raymond, *Int. des ch. et cur.*, 1902-1903); — or, ces croix sont en rapport, on le sait, avec un rite funéraire.

II. — Mobilier funéraire : *Cœurs métalliques [Plomb et or]*.

Faut-il rapprocher ces ex-voto des fameux *cœurs en métal*, trouvés dans les sépultures de l'Ouest, et contenant des *cœurs embaumés* ? En tout cas, ce rapprochement est à faire, car l'usage de ces cœurs métalliques remonte au Moyen Age et s'est perpétué jusqu'au XVIIIe siècle. En outre, qu'on nous permette de dire qu'on en connaît en *or* (Musée de Nantes), mais qu'ils étaient généralement en *plomb*. On les remplissait d'alcool, avant d'y placer un cœur humain.

En Vendée, on en a trouvé à Fontenay-le-Comte, à Treize-Vents, etc. On sait qu'il y en a eu ailleurs et qu'il en existe un en place à Luçon (Gabriel de Fontaine. *Les cœurs en plomb trouvés dans les sépultures de l'Ouest. Revue du Bas-Poitou*, 1894).

Il est difficile de dire s'il existe un rapport quelconque entre les *cœurs de plomb* des sépultures, contenant un *cœur humain*, et les données suivantes; mais il nous a paru intéressant de relater ici ces faits, d'ordre différent.

Dans un roman du XIIe siècle, *Le Châtelain de Coucy et la Dame de Fayel*, vulgarisé récemment par la pièce de théâtre jouée aux Variétés, *Le Sire de Vergy*, le châtelain, en partant aux Croisades, sent la mort venir et recommande à son écuyer de porter son cœur à la Dame de Fayel ;

> De par moi li présentérés,
> Et li dites que li renvoy,
> Ses traices et le cœur de moi...

(1) Comte de Saint-Abre. — *Objets marqués d'un cœur*. — *Int. d. cherch. et cur.*, Par., 1903, 10 avril, 548-549.
(2) En Vendée, il y a de nombreuses chapelles dédiées à Sainte-Radegonde (Radegonde de Jard, des Noyers, etc.; à Sainte-Radegonde des Cagoules, de La Bretonnière, près Mareuil, il y a une chapelle du XIIe siècle et un pèlerinage le 1er octobre.
(3) Y. Sébillot. — *Int. des ch. et cur.*, 20 oct. 1902, p. 608.
(4) Leslie. — *Loc. cit.*, p. 773, 20 nov. 1902.

Chose curieuse, on retrouve la même idée dans une vieille chanson célèbre, le *Soldat par chagrin*, vulgarisée par le roman de M. Murger : *Les Vacances de Camille* :

> Que l'on mette mon cœur,
> Dans une serviette blanche;
> Qu'on le porte à ma mi,
> Qui demeure au pays,
> En disant : c'est le cœur
> De votre serviteur.

Il est probable qu'autrefois, à un moment donné, il a été d'usage d'enlever le cœur des morts célèbres et de le conserver. Les histoires de Barbe-Bleue plaident d'ailleurs en ce sens.

III. — Cœurs sur objets usuels.

On retrouve en Bas-Poitou des *cœurs pleins* sur plusieurs objets usuels.

A. *Moules à beurre*. — Les plus connus sont les anciens *rouleaux de bois dur* servant de moules pour décorer la surface des morceaux de beurre, servis sur les tables bourgeoises en Vendée. Il y a trente ans, ces moules étaient encore très communs dans le Marais de Mont; et l'un de nous en a vu de nombreux spécimens à la Barre de Mont, chez sa grand'mère.

Généralement ces cœurs, que le moule, gravé en creux, dessinait en relief sur le beurre en plusieurs exemplaires, étaient pourvus à la base d'appendices de forme variable (1), parfois une flamme.

Certainement, en cherchant tant soit peu en Vendée, on retrouverait encore des types de ces moules (2). Parenteau, dès 1857, avait noté cette particularité et avait écrit dans le mémoire cité : « Je possède un moule à beurre qui porte la légende : « *O* (un cœur enflammé) *de la nation*. » Mais il avait été plus frappé par la « légende » que par le « cœur » de son moule, fabriqué à Nantes.

B. — *Bassinoire*. — Sur l'une des faces d'une vieille, et belle bassinoire, que possède le concierge du Musée de la Roche-sur-Yon, il y a un *cœur plein*, surmonté d'un cœur gravé sur un écusson. C'est évidemment la reproduction de l'emblème des chouans en 1793, dont nous parlerons plus loin. Ce cœur est semblable, au demeurant, à celui de la médaille d'Henri V (*Fig.* 151), citée ci-dessous.

C. *Portail de maison*. — A Beauvoir (Vendée), nous avons vu un cœur plein simple, sculpté sur la pierre du portail d'une vieille maison; mais il ne s'agit pas d'une sculpture bien ancienne. C'est sans doute la reproduction du signe de ralliement dont nous parlerons plus loin (3).

(1) Quelques-uns sont semblables aux *hederæ cordiformes* de certaines inscriptions.
(2) Il y a un *moule à beurre* (sans cœurs d'ailleurs) au Musée de la Roche-sur-Yon.
(3) Un pharmacien, ces temps derniers, a mis en vente, à Paris, des amulettes dont certaines, *en forme de cœur*, au parfum naturel des fleurs (héliotrope, violette), en métal guilloché, de la fabrication d'un certain Karl Wolff (de Carlsruhe et Vienne) (médaille de l'Exposition de 1900).

IV. — Médailles et plaques a cœurs.

A. *Médailles*. — Il doit y avoir de nombreuses médailles vendéennes, présentant des *cœurs pleins*.

F. Parenteau en a, en tout cas, publié et figuré une, de l'époque qui suivit, après 1830, les tentatives de soulèvement dans l'Ouest; et nous la reproduisons ici (*Fig.* 151). Au revers, on voit une « croix ancrée portant un cœur en sautoir ». Le cœur est *plein*, à base très franchement dessinée et sans flamme; la croix est surajoutée et indépendante. Cette médaille, qui, à l'avers présente la tête nue du prince Henri (V), était en plomb. D'après Parenteau elle fut très répandue lors du soulèvement de 1832.

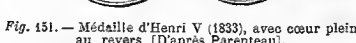
B. *Plaques pour décorations avec cœurs*. — F. Parenteau a décrit (1) une médaille



Fig. 151. — Médaille d'Henri V (1833), avec cœur plein au revers [D'après Parenteau].

d'association entre deux personnes, ayant servi de plaque pour décoration, et de provenance nantaise, où l'on retrouve « deux cœurs enflammés » ; il est probable que cette pièce métallique était attachée à l'habit. Les cœurs pleins sont accolés, comme dans les bijoux à cœur double, et à flammes à la base (Pl. 1, fig. 1, de Parenteau); ils font partie d'une légende en rébus, entourant le centre de la médaille (2).

(*A suivre*).



ACTUALITÉS.

LES MÉDECINS CÉLÈBRES.

617.92

L'homme aux millions du procès Humbert : Le chirurgien Régnier.

C'est une figure à la fois bien équivoque et bien curieuse, que celle de cet inattendu Régnier, que Mme Thérèse Humbert vient d'évoquer, non sans habileté, mais sans succès, pour lui faire endosser l'embarrassante personnalité du vieil Henri-Robert Crawford.

Victor-Edouard-Vital Régnier était né à Paris, en 1822 ; il fit du droit et de la médecine, après avoir été reçu bachelier, et s'occupa de magnétisme. En 1842-43, il était attaché à l'hôpital militaire d'instruction de Lille. Il fut refusé aux examens de sortie ; et on perd sa trace pendant 5 ans. On le retrouve à Paris, mêlé d'une

(1) Parenteau, *loc. cit.*, p. 9.
(2) Un *cœur plein*, percé d'une flèche, est représenté sur une faïence d'Oiron, figurée par B. Fillon et O. de Rochebrune (*Poitou et Vendée*, art. *La Céramique*, *fig.* 9). — A noter que, sur cette faïence, il y a des *coquilles de pèlerin* (coquilles Saint-Jacques). Or, on sait que le *Cœur d'Henri V*, de la collection L. Bonnemère, est un *cœur plein*, à flamme, placé au dos d'une coquille de même nature (*Signe des Croisés*).

façon louche aux événements de juin 1848, venant de Tarbes, où il fonda un journal autographié : *La Démocratie pacifique*, puis en Algérie, où il se fait employer en qualité de *chirurgien auxiliaire*, enfin, exploitant une carrière de pavés en France.

Au moment de la guerre de 1870, Régnier habite l'Angleterre, marié, pour la seconde fois, à une Anglaise et père de six enfants. C'est alors qu'on le voit jouer un rôle aussi extraordinaire que mystérieux dans la lamentable histoire de la capitulation de Metz, et que, pendant quelques semaines, il se fait véritablement l'agent plus ou moins conscient des duperies de Bismarck auprès du traître. Arrêté pendant l'instruction du procès Bazaine, en 1873, il fut relâché après quatre mois de prévention, mais le jour même où il devait déposer au procès de Versailles, le 19 novembre 1873, il s'enfuit en Suisse. L'année suivante, le 17 septembre 1874, un conseil de guerre le condamnait à mort par coutumace, pour crime d'espionnage, et pour avoir entretenu avec l'ennemi des intelligences à l'effet de lui livrer la place de Metz.

A la vérité, Régnier était un déséquilibré (1) [son père était mort fou, en Suisse]; et c'est précisément en raison même de son état mental que Bismarck le choisit pour exécuter ses desseins.

Réfugié en Angleterre, il publia, pour se justifier, quelques brochures : *Une étrange histoire dévoilée* (Bruxelles. 1870) ; *Quel est votre nom? N ou M?* (Brux., 1873) ; *Réponse au livre*: *L'armée du Rhin, du maréchal Bazaine* (Brux., 1873), etc., etc.; mais il ne réussit guère dans son entreprise, car, en 1883, le maréchal Bazaine, dans *Les épisodes de la guerre de 1870 et le blocus de Metz*, a, en quelques lignes, défini l'action néfaste de cet homme qui joua un rôle historique dans la capitulation de Metz. Il mourut oublié à Ramsgate (Angleterre) en novembre 1886; il venait de publier une brochure sur l'Autriche et la Turquie.

Quoi qu'il en soit, Régnier n'avait qu'une petite fortune (2); et il ne semble pas que Bismarck, pour ses bons offices, l'ait couvert d'or ; il apparaît surtout que Mme Humbert a été mal inspirée en faisant endosser à cet individu la personnalité de l'oncle Crawford. D'aucuns prétendent que l'une des filles de Régnier habite depuis longtemps la propriété de son père à Boissise-le-Roy. aux environs du château des Vives-Eaux: ce qui aurait suggéré à Mme Humbert la déclaration que l'on sait !

(1) Il prétendait se magnétiser lui-même, par *auto-magnétisme*, comme il le disait, et se mettre par ce procédé en mesure de faire les choses les plus extraordinaires. C'est en vertu du pouvoir qu'il tenait de son auto-magnétisme qu'en juin 1848, il voulut dissuader les insurgés de la rue du Petit-Pont de continuer la lutte et faillit être fusillé par les troupes, qui le prenaient pour un chef à cause de son costume béarnais.

Dès 16 ans, il se livrait au Mesmérisme et inclinait vers le Grand Œuvre: la recherche alchimique de l'or, mais pas à la façon de Thérèse. En 1870, il se croit appelé à une mission divine, à tirer la France de l'anarchie, en obtenant un armistice pendant lequel la France aurait nommé une assemblée chargée de négocier les conditions de la paix. D'après Me Lachaud, le défenseur de Bazaine, c'était un fou et non un espion. (Voir *Interméd. d. Cherch. et Cur.*, 1889, XXII, 161, 252 ; 1890, XXIII, 24; Ch. de Chennevières, *Souvenirs d'un Directeur des Beaux-Arts*, IVe partie; le Rapport du général Séré de Rivière, et la déposition du camarade d'enfance de Régnier, Soulié, au procès Bazaine; l'article du *Dict. Larousse* ; Dr CALLAMAND. *Chron. méd.*, 1898, 611, etc., etc.)

(2) D'après M. Barringer (*Matin*), il jouissait d'un brevet en Angleterre et en Amérique, qui pouvait lui rapporter 25.000 francs par an.

Un habitant de Ramsgate, sir F. C. Burnand, directeur du *Punch*, a écrit au *Times* que Régnier habitait près de chez lui sous le nom de Metzki, avec sa famille. Après la guerre, les Metzki paraissaient à court d'argent; ils établirent une blanchisserie, qui devint prospère et qui existe encore. Ils n'ont jamais porté le nom de Crawford.

LES CONGRÈS DE 1903.

614 (06)

XIe Congrès international d'Hygiène et de Démographie.

(Bruxelles, 2-8 septembre 1903).

(Suite) (1).

TROISIÈME SECTION. — **Technologie sanitaire : Sciences de l'ingénieur et de l'architecte appliquées à l'hygiène.** — 1re question : *L'épuration bactérienne : a) des eaux d'égout; b) des eaux résiduaires industrielles.* — Rapporteurs : MM. le Pr Dr DUNBAR, directeur de l'Institut d'hygiène de la ville libre de Hambourg ; le Dr Gilbert J. FOWLER, superintendant and chemist of the Sewage Works, Manchester ; LAUNAY, ingénieur en chef des ponts et chaussées, à Paris; les Drs PAGLIANI, professeur à l'Université de Turin ; RIDEAL, fellow of University College, vice-president of the Society of public analysts, Londres; ROLANTS, chef du laboratoire d'hygiène appliquée à l'Institut Pasteur de Lille.

2e question : *Les avantages et les inconvénients des égouts du système unitaire et du système séparatif.* — Rapporteurs : MM. BUSING, professeur à l'École technique supérieure de Berlin ; le Dr IMBEAUX, ingénieur des ponts et chaussées, directeur des travaux municipaux de la ville de Nancy ; E. PUTZEYS, ingénieur en chef de la ville de Bruxelles; ROECHLING, ingénieur civil, à Leicester ; Donato SPATARO, ingenieur directeur de l'École d'application pour ingénieurs, à Rome.

3e question : *Etablir, au point de vue des exigences de l'hygiène, les conditions que doivent remplir les eaux issues des terrains calcaires.* — Rapporteurs : MM. le Pr GRAVELIUS, à Dresde; J. Allen HOWE, B. Sc., conservateur du Musée de géologie pratique, à Londres; L. JANET, ingénieur en chef au Corps des mines, à Paris ; E.-A. MARTEL, spéléologue, secrétaire général de la Société de Spéléologie, à Paris ; le Chevalier Enrico NICOLIS, à Vérone ; Hans SCHARDT, professeur de geologie à l'Université de Neuchâtel, à Veytaux ; E. van den BROECK, secrétaire général de la Société belge de géologie, à Bruxelles ; Horace B. WOODWARD, F. R. S., geological Survey of England, à Londres.

4e question : *Hygiène des voies publiques. Les ordures ménagères, leur collecte, leur transport et leur traitement final : règles hygiéniques à suivre dans les maisons et dans les villes.* — Rapporteur : M. ROECHLING, ingénieur civil, à Leicester.

5e question : *Progrès réalisés depuis vingt ans en matière de chauffage et de ventilation des habitations privées et collectives.* — Rapporteurs : MM. Etienne HERSCHER-GENESTE, ingénieur, à Paris ; PFUTZNER, ingénieur, directeur des établissements Rietschel et Henneberg, à Dresde; van RYSSELBERGHE, professeur à l'Université de Gand.

6e question : *Règles générales d'hygiène à observer dans la distribution, l'aération permanente et la décoration intérieure des maisons d'habitation.* — Rapporteurs : MM. Louis BONNIER, architecte, à Paris ; Christian NUSSBAUM, professeur à l'École technique supérieure de Hanovre.

QUATRIÈME SECTION. — **Hygiène industrielle et professionnelle.** — 1re question : *Ankylostomasie.* — Faire connaître le développement topographique de l'ankylostomasie dans les pays houillers, le pourcentage des ouvriers qui en sont atteints et les rapports de cette maladie avec les conditions hygiéniques des mines de houille où elle a été constatée (ventilation, température, humidité, etc.). Indiquer les mesures prophylactiques, pratiques et réalisables, à prendre pour enrayer le mal. Signaler celles qui ont été appliquées et les résultats qui en ont été obtenus. — Rapporteurs : MM. les Drs BARBIER, président de la Commission médicale provinciale de Liège ; Bela de HAJOS, inspecteur du service sanitaire au Ministère de l'Intérieur, à Budapest ; BRETON, Institut Pasteur, à Lille ; TENHOLT, conseiller du Gouvernement et conseiller de médecine, médecin en chef de la Fédération des caisses de prévoyance des mines, à Bochum ; Emerich TOTH, à Selmeczbanya (Hongrie); WATTEYNE, ingénieur en chef, directeur à l'Administration des mines, Ministère de l'Industrie et du Travail, à Bruxelles.

2e question : *Mesures à prendre en vue de préserver la santé des ouvriers occupés dans les usines où l'on traite les minerais de zinc et de plomb et dans celles où l'on produit les composés de plomb.* — Rapporteurs : MM. le Dr BERTARELLI, professeur assistant à l'Université de Turin ; Ad. FIRKET, inspecteur général des mines, à Liège; les Drs LAYET, professeur à l'Université de Bordeaux ; Th. OLIVIER, professor of physiology, University of Durham, medical expert on the white lead dangerous trades. pottery and lucifer match committees of the Home Office, à Newcastle-upon-Tyne; W. OPPERMANN, conseiller du Gouvernement et inspecteur de l'industrie, à Arnsberg; THISQUEN, inspecteur-médecin du travail, à Liège; Emerich TOTH, à Selmeczbanya (Hongrie).

3e question : *Dans quelle mesure peut-on, par des méthodes physiologiques, étudier la fatigue, ses modalités et ses degrés dans les diverses professions? Quels sont les arguments que les sciences physiologiques et médicales peuvent ou pourraient faire valoir en faveur de tel ou tel mode d'organisation du travail?* — Rapporteurs : MM. les Drs DEMOOR, professeur à l'Université de Bruxelles ; IMBERT, professeur à l'Université de Montpellier ; TREVES, professeur à l'Université de Turin ; ZUNTZ, professeur à l'Université de Berlin.

4e question : *Quelle est l'influence du travail, dans les salles de filature de lin, sur la santé des ouvriers? Quelles sont les mesures à prendre, notamment au point de vue de la température et de l'état hygrométrique de l'air, pour améliorer les conditions du travail dans ces salles?* — Rapporteurs : MM. le Dr BUYSE, inspecteur-médecin du travail, à Gand ; LECLERC DE PULIGNY, ingénieur en chef des ponts et chaussées, secrétaire du Comité consultatif des arts et manufactures, Ministère du Commerce, Paris ; E. H. OSBORN, H. M., inspector of factories, Home Office, Londres, S. W. ; le Dr H. S. PURDON, certifying factory surgeon, consulting physician, Hospital for skin diseases, Belfast ; Aloïs MENZEL, inspecteur en chef de l'industrie, à Linz (Autriche).

5e question : *Le travail dans les couperies de poils.* — Déterminer les causes d'insalubrité de cette industrie, la nature et la gravité des affections qu'elle provoque et les mesures à prendre pour l'assainir. — Rapporteurs : MM. DELLE, fonctionnaire au Ministère du Commerce et de l'Industrie, à Paris ; les Drs GLIBERT, inspecteur principal du travail au Ministère de l'Industrie et du Travail, à Bruxelles ; HENCKE, inspecteur de l'industrie, à Wesel-am-Rhein.

6e question : *Indiquer les mesures sanitaires prises en différents pays, concernant la petite industrie et l'industrie à domicile. Discuter ces mesures : apprécier en quoi elles laissent à désirer et mériteraient d'être modifiées ou complétées.* — Rapporteurs : Miss Adelaïde Mary ANDERSON, H. M., principal lady inspector of factories, Factory Department, Home Office, Westminster ; MM. FONTAINE, directeur à l'Office du

(1) Voir notre précédent numéro, p. 280.

Travail, Ministère du Commerce, à Paris; van Overstraeten, inspecteur général du travail, au Ministère de l'Industrie et du Travail, à Bruxelles.

Cinquième section. — **Hygiène des transports en commun.** — 1re question : *Organisation de la propagande hygiénique et de la lutte contre les maladies transmissibles dans le personnel actif des chemins de fer.* — Rapporteurs : MM. les Drs Blume, médecin de district, président de l'Association des médecins du chemin de fer du grand-duché de Bade, à Philippsbourg; Louis de Csatary, conseiller ministériel royal hongrois, chef du service sanitaire à la Direction des chemins de fer de l'État hongrois à Budapest; Merveille, à Chênee; Perier, chef du service médical de la Compagnie des chemins de fer du Nord, membre de l'Académie de Médecine, à Paris.

2e question : *Des meilleurs procédés de désinfection des wagons servant au transport des voyageurs, des bestiaux et des marchandises.* — Cette question sera traitée par les cinquième et sixième sections réunies. — Rapporteurs : MM. les Drs de Rechter, attaché au service d'hygiène de la ville de Bruxelles; H. Kossel, Conseiller du Gouvernement, membre de l'Office sanitaire de l'Empire, à Berlin; Alois Lode, professeur d'hygiène à l'Université d'Innsbruck; Renard, médecin en chef des chemins de fer de l'État, à Paris.

Sixième section. — **Hygiène administrative : Prophylaxie des maladies transmissibles. — Habitations ouvrières. Hygiène infantile.** — 1re question : *Règles à suivre dans l'alimentation du premier âge. Moyens à employer pour faire entrer dans la pratique les notions d'hygiène infantile et surtout les préceptes de l'alimentation des nourrissons. Protection légale et administrative des nouveau-nés.* — Rapporteurs : MM. les Drs P. Budin, professeur à la Faculté de Médecine de Paris; Clerfayt, secrétaire de la Commission médicale de Mons; Heubner, conseiller intime de médecine, professeur à l'Université et directeur de la clinique infantile de l'Université, à Berlin; Wilhelm Knoepfelmacher, privatdocent de pédiatrie à l'Université, médecin en chef de l'hôpital des enfants « Caroline », à Vienne.

2e question : *But de l'inspection médicale et hygiénique des écoles publiques et privées. Organisation de cette inspection. Conditions d'efficacité.* — Rapporteurs : MM. les Drs G. Chauvin, à Liège; Erismann, professeur d'hygiène à l'Université de Zurich; Axel Holst, professeur d'hygiène à l'Université de Christiania; Laquer, à Francfort-sur-Mein; Mosny, médecin des hôpitaux, à Paris.

3e question : *Intervention des pouvoirs publics dans la lutte contre la tuberculose.* Il y aura lieu de distinguer les pays dans lesquels existe l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité et ceux où elle n'existe pas. — Rapporteurs : MM. les Drs Brouardel, professeur à la Faculté de Médecine, à Paris, en collaboration avec M. le Dr Mosny, médecin des hôpitaux; Knud Faber, médecin de l'hôpital Frédéric, à Copenhague; Moeller, président de la Commission médicale provinciale de Bruxelles; Arthur Newsholme, medical officer of health, à Brighton; Pannwitz, secrétaire général du Bureau international de la tuberculose, à Berlin; Santoliquido, directeur général des services d'hygiène du royaume d'Italie, à Rome; Fr. Schmid, directeur du bureau sanitaire fédéral à Berne, en collaboration avec M. le Dr Carrière, directeur adjoint du Bureau sanitaire fédéral, à Berne.

4e question : *La prophylaxie sanitaire de la peste et les modifications à apporter aux règlements quarantenaires.* — Rapporteurs : MM. les Drs Calmette, professeur à la Faculté de Médecine, directeur de l'Institut Pasteur, à Lille; Edm. Franck, inspecteur royal des services sanitaires au Ministère de l'Intérieur, à Budapest; Freyberg, chef de section du Département médical à Saint-Pétersbourg; Nocht, médecin du port de Hambourg, directeur de l'Institut des maladies tropicales et de l'hôpital pour matelots de Hambourg; Ringeling, médecin en chef du service d'hygiène de la ville d'Amsterdam.

5e question : *Intervention des pouvoirs publics* : 1° En ce qui concerne la construction d'habitations salubres destinées à la population ouvrière nécessiteuse; *a)* intervention indirecte : faveurs fiscales, adoucissement des prescriptions relatives à la police des constructions, etc. ; *b)* intervention directe : participation dans les associations de construction; construction par les municipalités et institutions de bienfaisance elles-mêmes ; expropriation générale ou individuelle; 2° Par la réglementation des conditions d'hygiène que doivent réunir les logements (anciens et nouveaux) donnés en location aux classes ouvrières et nécessiteuses et l'imposition de mesures de propreté et d'entretien à exiger des locataires; 3° Par la surveillance à exercer sur ces logements. — Rapporteurs : MM. le Pr Dr H. Albrecht, Gross-Lichterfelde-Berlin ; Dufourmantelle, chargé de conférences à la Faculté de Droit de l'Université de Paris, professeur au Collège libre des Sciences sociales, à Paris; E. Fatio, président de la Société pour l'amélioration du logement, à Genève; E. Mahaim, professeur à l'Université de Liège; Pierson, docteur en droit, ancien ministre des Finances, à la Haye; W. Smart, professeur à l'Université de Glasgow; O. Velghe, docteur en droit, directeur au Ministère de l'Agriculture, à Bruxelles.

6e question : *La pratique de la désinfection des habitations.* — Rapporteurs : MM. le Pr Sheridan Delépine, director of the public health laboratory, à Manchester; les Drs E. von Esmarch, professeur d'hygiène à l'Université de Göttingen; Freyberg, chef de section du Département médical, à Saint-Pétersbourg; M. Herman, directeur du laboratoire provincial de bactériologie du Hainaut, à Mons; A.-J. Martin, inspecteur général de l'assainissement de l'habitation, à Paris.

(*A suivre*).

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Delcominette (de Liège, reçu en 1897), un des passagers du ballon *Eole*, lancé à Liège récemment, s'est suicidé dans des conditions tragiques *L'Eole*, monté par MM. Duchateau, Delcominette et Thibaut, se déchira aussitôt après le départ. M. Duchateau fut tué; M. Thibaut réussit à atterrir près d'Aix-la-Chapelle; quant au Dr Delcominette, qui avait sauté à terre aussitôt après l'accident, il donnait depuis ce moment des inquiétudes à son entourage. La secousse avait été si forte que sa raison, par instants, paraissait égarée. Un soir, chez son amie, Mlle Mariette Lejeune, il fut en proie à une crise nerveuse à la suite de laquelle, dans un accès de folie, il la tua à coups de revolver et se suicida ensuite. — M. le Dr Dubertrand, maire de Bègles (Gironde). — Mme Régnier, femme de notre excellent ami, M. le Dr L.-R. Régnier, de Paris; elle vient de succomber après une maladie très longue. Tous nos compliments de condoléances à notre collaborateur, qui est chef du service d'Electricité à l'Institut de Mécanothérapie de Paris et ancien interne des hôpitaux. — M. le Dr Lachize (de la Demi-Lune, Rhône). — M. Arthur Menet, aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris, interne des hôpitaux, vient, victime de son dévouement, de succomber aux suites d'une fièvre typhoïde. Ses obsèques ont eu lieu le 17 août en l'église paroissiale de Poissy. — M. le Dr Feyat (de Pont-l'Evêque). — M. le Dr Houdet, au château de Boulon (Calvados). — M. le Dr Rondeau (d'Aigurande). — M. le Dr Angot (de Montsoult, Seine-et-Oise). — M. le Dr Plicot (de Fère-Champenoise). — M. Théodore Chavannes, externe des hôpitaux de Lyon, vient de succomber aux suites d'une piqûre anatomique, à l'âge de 24 ans, victime du devoir professionnel.

LES LIVRES NOUVEAUX

615.5

Technique et indications des médications usuelles; par G. Lemoine, professeur de clinique médicale à la Faculté de Lille. — In-18 jésus, cartonné, Vigot frères, Paris, 1903.

Les médications usuelles sont en général mal connues, du moins en ce qui concerne leurs applications. C'est un peu au hasard que le praticien qui débute prescrit par exemple des vésicatoires ou des pointes de feu, et il hésite encore plus s'il s'agit de faire poser des sangsues. Cela tient à ce que l'enseignement qui lui a été donné n'a jamais porte sur ce genre de matières que ses maîtres ont jugé d'ordre trop inférieur pour en faire l'objet de leurs leçons. Souvent, sur ce point spécial, il est obligé de se laisser guider par son malade, et c'est ce dernier qui décide de l'opportunité d'un sinapisme ou d'une mouche de Milan. Or, il y a pour lui un intérêt majeur à combler cette lacune de son éducation médicale et à bien connaître des méthodes thérapeutiques dont il devra se servir tous les jours. C'est dans ce but que M. le Pr Lemoine a publié ce livre, et aussi, il l'avoue, avec le secret espoir qu'il contribuera un peu à remettre en honneur certaines médications des plus utiles que la transformation des idées médicales fit un instant passer de mode.

611.018 (02)

Précis d'histologie humaine; par F. Tourneux. — O. Doin, 1903, in-16, 489 fig.

Ce précis, dû au professeur d'histologie de l'Université de Toulouse, est écrit par l'un des hommes les plus compétents de France en cette matière. Il comprend une introduction relative aux notions générales et deux parties : La première a pour objet les tissus et les humeurs; la seconde, les organes groupés par appareils.

Cette œuvre de vulgarisation, excellente en tous points, très bien illustrée par l'éditeur, est une conséquence d'un premier précis, publié jadis par l'auteur en collaboration avec le regretté Pouchet. Mais des recherches originales et plus récentes sont consignées çà et là, par exemple au chapitre de l'appareil de la locomotion.

C'est un livre qui rendra, il n'est pas besoin de le dire, de signalés services aux étudiants en médecine et en sciences naturelles. Les médecins eux-mêmes y trouveront l'état actuel d'une science qui change tous les vingt ans et fait des progrès incessants. On ne peut donc que recommander très vivement à l'attention de tous un manuel aussi consciencieusement composé et aussi savamment rédigé.

616.120.8

Le traitement des affections du cœur par l'exercice et le mouvement; par le Dr Fernand Lagrange. — 1 vol. in-8°, avec graphiques dans le texte, Paris, 1903, Félix Alcan.

La Suède et l'Allemagne sont les deux pays où l'on s'est le plus occupé de ce sujet et où ont pris naissance les deux méthodes de traitement qui dominent toute la thérapeutique « mécanique » des affections du cœur. L'une de ces méthodes, créée par l'Ecole suédoise et par les continuateurs de Ling, ne veut obtenir que les effets *locaux* de l'exercice; l'autre, imaginée par Œrtel (de Munich), ne vise que la recherche de ses effets *généraux*. Tous les systèmes de traitement présentés comme des innovations depuis Ling et Œrtel ne sont en réalité que des imitations.

M. Lagrange pense que les deux systèmes peuvent être combinés et, réunis, produire les meilleurs effets. De nombreuses observations personnelles lui ont permis de mettre la question à son point, en précisant autant que possible toutes les indications et, aussi, les contre-indications du traitement. Il explique la double action de la cure d'exercice, d'une part, sur les conditions hydrauliques de la circulation, d'autre part, sur le fonctionnement des centres nerveux cardio-vasculaires. C'est d'abord par la « remise en marche » de l'appareil circulatoire qu'agit le traitement par le mouvement, bien plus que par une modification des parties constituantes de cet appareil; c'est ensuite par une action régulatrice, due aux impressions sensitivo-motrices, que provoque l'exercice dans les centres nerveux; en un mot, par la *rééducation* de l'appareil circulatoire.

614.542

Les dispensaires anti-tuberculeux; par M. le Dr Samuel Bernheim. — Un volume in-8° de 110 pages, Rousset, Paris, 1903.

Cette intéressante monographie comprend 10 chapitres qui peuvent se résumer ainsi. Dans le premier chapitre, l'auteur fait l'historique de la question. Dans le deuxième, il expose le but du dispensaire antituberculeux : 1. Cette institution sociale ne ressemble en rien à une polyclinique, ou à un service de consultations des hôpitaux ; ce sont des établissements sanitaires, des postes-vigies installés dans les quartiers populeux des grandes villes, où les déshérités sont bien accueillis, bien soignés, bien assistés. 2. A tous ces malheureux, on fournit gratuitement médicaments, aliments, vêtements et secours en espèces. Des crachoirs de poche, des vases sanitaires, des antiseptiques leur sont délivrés. On désinfecte régulièrement et méthodiquement à l'aldéhyde formique tous les logements entachés de tuberculose. 3. Dans les dispensaires antituberculeux de l'Œuvre de la tuberculose humaine, on forme encore l'éducation sanitaire du peuple par des causeries familières, par des traités répandus à profusion, par des brochures, par des conférences publiques. Les tuberculeux qui se trouvent dans des conditions défectueuses sont changées de local ; ceux qui n'ont aucune ressource, ni soutien sont envoyés à la campagne et dans des sanatoria. 4. La direction du dispensaire est si complexe par les multiples conditions qu'il doit remplir, que bien imprudent serait le médecin qui entreprendrait un établissement semblable sans avoir fait un apprentissage sérieux de la tuberculose et surtout de la question pratique, sociale et administrative de la tuberculose. En cette matière, on n'improvise rien. 5. Le local du dispensaire peut être très simple : une salle d'attente, un cabinet de consultations, une salle de chirurgie, une pharmacie, un laboratoire et une buanderie suffisent au pis-aller ; néanmoins, cette installation, si elle veut être complète, sera plus compliquée. 6. En attaquant le fléau, si redoutable de tous côtés, on peut obtenir de très brillants résultats ; c'est ici que les prédisposés, et surtout les jeunes enfants, si enclins à la tuberculose, peuvent être sauvegardés de la contagion. Les tuberculeux atteints au premier degré ont beaucoup de chances de guérir de leur affection. Ceux du deuxième degré s'améliorent fréquemment. Les véritables phtisiques dont on ne veut nulle part, sont surveillés et placés dans des conditions telles qu'ils ne sont plus un danger social de contagion. 7. Il n'y a aucun antagonisme entre le dispensaire et le sanatorium. Ce sont, au contraire, deux organisations sociales qui se complètent mutuellement. Le dispensaire, en accueillant tous les tuberculeux sans distinction, en les attirant même, fait le tri de ces malades et adresse au sanatorium les malades susceptibles de tirer un bénéfice d'une cure sanatoriale. Au retour de cette cure, le dispensaire reprend le sujet amélioré ou guéri, le surveille pour constater si cette amélioration se maintient. De plus, le dispensaire ne se préoccupe pas seulement du malade lui-même, mais il s'intéresse à sa situation sociale, à sa famille, à son entourage et à ses voisins. En un mot, le dispensaire ne poursuit pas seulement un but médical et thérapeutique, mais il cherche encore à accomplir une véritable mission sociale et humanitaire. 8. C'est à cause de cette partie sociale du dispensaire que le médecin qui dirige un établissement semblable doit, en dehors de confrères distingués, zélés et dévoués à la sainte cause de la défense antituberculeuse, s'entourer de philanthropes, d'économistes et d'organisateurs désintéressés, qui donneront à l'œuvre une administration régulière, méthodique et ordonnée. 9. La meilleure organisation sera fournie par des syndicats ouvriers, des unions professionnelles, des mutualités. Tous ces groupements, très importants par leur nombre, ont intérêt à seconder le médecin, seront ses meilleurs aides, ses plus précieux administrateurs. L'Œuvre de la tuberculose humaine l'a bien compris en fondant successivement la Société antituberculeuse des Instituteurs de la Seine, et l'Union antituberculeuse des Sociétés de mutualité et de prévoyance. 10. Plus de deux années d'expérience ont démontré à l'auteur que les dispensaires antituberculeux, bien compris, sagement dirigés, peuvent réaliser beaucoup, tant au point de vue de la guérison que de la prophylaxie de la tuberculose.

616.01

Plasticheskaya rôle helavo krowianovo chariká à reaktivnia natchala y rasviti slokatchestvenich novoobrasowani épithelnavo tipa [*Le rôle plastique des globules blancs dans le développement des néoplasies du type épithélial*]. 1900, Jitomir, typographie Katerberg, rue Berditchew, n° 36, in-8°, 50 p., avec 8 figures sur un tableau.

O proischojdeni efemernich kletotchnich vegetatii na otdalennoi peripherii épidermi [*De l'origine des végétations cellulaires éphémères a la périphérie éloignée de l'épiderme*]; 1901. Jitomir, typographie Katerberg, etc., in-8°, 32 pages.

Homologi embrionalnavo beschetwa i derivati ploskawo epitelia na otdalennich stadiach biologitchetkavo tsikla [*Homologie des éléments embryonnaires et dérivés de l'épithélium sur les stades éloignés du cycle biologique*], 1902, Jitomir, typographie Katerberg, in-8°, 32 p.

Mélanome, dans la série des néoplasies malignes. — 1901, Jitomir, typogr. Katerberg, in-8°, 26 p.

Ces quatre brochures du Dr Basilevitch traitent d'une question spéciale et s'enchaînent les unes avec les autres, comme les différents titres l'indiquent bien.

L'auteur y fait preuve de connaissances cliniques réelles. Ce qui est bien dommage, c'est qu'un médecin de cette envergure reste modestement terré dans une ville russe, presque inconnue.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:573

L'homme de l'époque Magdalénienne.

On vient de trouver, dans la grotte d'Altamina, près Santander (Espagne), à côté d'autres, de nombreuses et fines gravures, dont plusieurs représentent des *êtres humains*, qui paraissent porter un *masque*, et des *huttes* de branchage. Ces remarquables œuvres d'art remontent à la même époque que celle des cavernes de France; le climat plus doux de l'Espagne a empêché les animaux des régions froides de descendre aussi bas. C'est, ici et là, la même tradition artistique. M. Salomon Reinach, de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres, a fait remarquer que ces ancêtres paraissent avoir eu un culte très semblable au culte *totémique* des peuplades de l'Amérique. Constatation curieuse, aucune des figures relevées jusqu'ici dans ces grottes ne donne l'image d'un animal malfaisant. Toutes les figurations, sans exception, ont trait à des *animaux comestibles*.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Cours de vacances.* — M. G. Lepage, agrégé, a commencé le vendredi 21 août, à 10 heures du matin, à la clinique Baudelocque, des conférences de clinique obstétricale. Ces conférences auront lieu les mercredis et vendredis suivants à la même heure.

Cours de vacances sous la direction de M. le Dr Lermoyez, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, et de M. le Dr Sébileau, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, chirurgien de l'hôpital Lariboisière. M. le Dr E. Lombard, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux, avec le concours de MM. les Drs A. Caboche, assistant du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Saint-Antoine, commencera le jeudi 10 septembre un cours de diagnostic et de thérapeutique cliniques. Les élèves seront exercés individuellement au diagnostic et à la technique instrumentale spéciale. Les leçons, au nombre de dix-huit, auront lieu tous les jours, à neuf heures du matin, à l'hôpital Lariboisière. Les docteurs et étudiants qui désirent suivre ce cours, sont priés de se faire inscrire dès maintenant, soit auprès de M. le Dr Caboche, à l'hôpital Lariboisière, 2, rue Ambroise Paré, soit auprès de M. le Dr Bourgeois, à l'hôpital Saint Antoine, 184, rue du Faubourg Saint-Antoine. Les inscriptions sont reçues par lettre. Le nombre des élèves est limité. Le montant des droits à verser est de 80 francs.

Thèses de doctorat en pharmacie. — Le Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts a arrêté, ainsi qu'il suit, les sujets de thèse que les candidats pourront traiter à leur choix : Physique : 1. *Etude des rayons X et des radiations nouvellement découvertes* ; 2. *Courants polyphasés et leurs applications* ; 3. *Etude des propriétés physiques des alliages métalliques.*

Faculté de Médecine de Lille. — Sont prorogés pour un an dans leurs fonctions :

MM. les P^rs agrégés Ausset, Oui, Verdori, Carrière, Gaudier, Lambret, Bedart, Gerard, Vallée, Déléarde, Folkeu, Louis, Demeure, Donzé.

Ecole de Médecine de Beyrouth. — Le Dr J. Calmette, chef de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Montpellier, est nommé professeur de thérapeutique à l'Ecole française de Médecine de Beyrouth.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — Par arrêté du directeur de l'Assistance publique, approuvé par le préfet de la Seine, sont nommés médecins des hôpitaux, pour prendre rang du 1er août 1903 : MM. les Drs Josué, Paul Carnot, Laffite, Sergent, Georges-Auguste Brouardel et Picard.

Hôpitaux de Montpellier. — Le lundi 14 décembre 1903, à 8 heures du matin, il sera ouvert à l'hôpital général un concours pour une place d'interne titulaire dans l'asile public d'aliénés de l'Hérault. Les candidats pourront se faire inscrire jusqu'au samedi 12 décembre, 5 heures du soir.

Hôpitaux de Lyon. — Le lundi 29 février 1904, il sera ouvert un concours public pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux de Lyon. Les inscriptions seront reçues jusqu'au samedi 20 février.

Asile d'aliénés de France. — Un pensionnaire de l'asile d'aliénés de Bracqueville, près Toulouse, pris d'un accès de folie furieuse, a assommé un infirmier, qui dormait. L'infirmier a succombé à ses blessures.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de Médecine de Toulouse (hôtel d'Assézat et de Clémence-Isaure). — *Programme des prix pour 1904.* Prix de Mme Gaussail : *Malformation congénitale des organes génito-urinaires et de l'anus au point de vue chirurgical.* Valeur du prix : 600 francs. — *Programme des prix pour 1905.* Prix J. Naudin : *Des suppurations bacillaires chez les animaux.* Valeur du prix : 400 francs. Prix de Mme Caussail : *Des modifications de la moelle osseuse dans les infections.* Valeur du prix : 600 francs — Médailles d'encouragement : Indépendamment des prix ci-dessus, la Société peut décerner chaque année quatre médailles d'encouragement : vermeil, argent ou bronze, aux auteurs des meilleurs mémoires ou observations, à leur choix pourvu que ces ouvrages n'aient pas été imprimés ou communiqués à quelque autre société savante (art. 31 des statuts). Conditions générales des concours : Les mémoires écrits lisiblement, en français, sont seuls admis à concourir; ils devront être adressés franco à M. le secrétaire général, au siège de la Société (hôtel d'Assezat-Clémence-Isaure, à Toulouse), avant le 1er janvier de l'année dans laquelle le prix doit être décerné, terme de rigueur. Ils seront accompagnés d'une épigraphe ou devise qui sera répétée sur une enveloppe cachetée contenant le nom de l'auteur. Les mémoires dont les auteurs se seraient fait connaître directement ou indirectement, ceux qui auraient été déjà publiés ou présentés à une compagnie savante ne seront pas admis à concourir. Les mémoires manuscrits sur sujets divers, destinés au concours des médailles d'encouragement, devront parvenir franco à M. le secrétaire général, avant le 1er mars de chaque année.

Les membres résidents de la Société ne peuvent pas prendre part aux divers concours. Les étudiants en médecine y sont admis. Les manuscrits des mémoires jugés par la Société deviennent sa propriété ; toutefois leurs auteurs peuvent en faire prendre copie à leurs frais, sans déplacement, en s'adressant pour cela au secrétaire général. La séance publique annuelle dans laquelle sont proclamés les résultats des divers concours, a lieu du 1er au 15 mai.

Association amicale des internes et anciens internes en médecine des hôpitaux de Lille. — Le concours annuel pour les prix de l'Internat, institués par l'Association des internes, vient d'avoir lieu à l'hôpital de la Charité. Le prix de médecine a été attribué à M. Dancourt et le prix de chirurgie à M. Chancel.

Société française d'Ophtalmologie. — La Société française d'Ophtalmologie a choisi pour sujet du rapport qui sera présenté à la session de 1904 : *L'acuité visuelle au point de vue de l'assurance contre les accidents.*

Société française d'Otologie et de Laryngologie. — Cette société se réunira le lundi 19 octobre 1903, à 9 heures du matin à l'Hôtel des Sociétés savantes.

Union médicale et pharmaceutique. — L'assemblée générale de l'Union médicale et pharmaceutique des Sociétés de secours mutuels de la Seine a eu lieu, la semaine dernière, à la mairie du dixième arrondissement, rue du Château-d'Eau. M. Emile Colin, président de l'Union, présidait, assisté de M. Blum, secrétaire général, et des membres de la commission de contrôle. Après lecture du procès-verbal de la dernière assemblée générale, M. Rieillant, secrétaire comptable, a donné lecture du compte-rendu financier. Nous y voyons que l'Union avait en caisse, au 30 juin 1903, un actif de 12,195 fr. 50 ; ces résultats ont leur importance. Ils englobent 70 sociétés comptant 3.668 membres. Le corps médical de la Société comprend 114 médecins traitants et 141 pharmaciens. L'Union a voté un don de 1,000 francs à l'Union antituberculeuse des mutualistes (fondation Loubet).

Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de langue française. — La session de 1904 aura lieu à Pau, sous la présidence du Dr Brissaud. M. Girma, secrétaire général. Questions à l'ordre du jour : 1° *Les démences vésaniques*, M. Deny, rapporteur ; 2° *Les localisations motrices médullaires*, M. Sano, rapporteur ; 3° *Mesures à prendre à l'égard des aliénés*, M. Kéraval, rapporteur.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Le médecin principal de 1re classe Billet, sous-directeur de l'Ecole du Val-de-Grâce et médecin chef de l'hôpital du même nom, est nommé membre du Comité technique de santé.

Sont nommés au grade de médecin aide-major de deuxième classe de réserve : MM. les Drs en médecine Thouvenin, Duplan, Gelin, Delestre, Guego, Robelin, Millot, Dethan, Petit, Ruyssen, Delvart, Courmontage. Cottenseau, Lubetski, Terre. Jalaguier, Combes, Le Roy des Barres, Aboulker, Villa, Tesson, Obrecht, Clerc, Ferrand, Maury (F.), Gleize, Rousseau, Maury (P.), Duché, Brisson, Rascol, Pérès, Révérend du Mesnil, Blanchet, Perrossier, Esmonet, Granel, Roche, Agniel, Eonnet, Clausse, Balmelle, Bourgeois, Lacapère, Blanquinque, Grivot. Frarier, Mayet, Bonjour, Odinet, Le Guiner, Le Prieur, Piot, Lancien, Dassonville, Guichard, Judet, Quillier, Sagols, Chevalier, Péchin, Charpy, Carrier de Boissy, Dromard, Varay, Dupé, Baty, Mousset, Espezel, Murpas, Febvre, Bardon, de Saint-Mathieu, Gaubert, Niort, Petit, Rousse, Roy, Delennoy, Mesmain, Benoît, Couvreur, Laborde, Mancel, Marcellin, Guiot, Tostivint, Lenormand, Michel, Malosse. de Cazeneuve, Jourdanne, Besse, Parrot, Moussault, Aron, Guillemet, Dreyfus, Dubois, Bossis, Poupault, Letourneulx, Rabant, Tansord, Nougaro, Delphino, Aveline, Aronssohn. Maringer, Royer, Brassard, Espitalier, Tiphine, Gauquelin, Lemercier, Hentgen, Ravarit, Gros, Dupouy, Jacquet, Gavaudan, Maze, Curmer, Blandamour, Delafouchardière, Saux, Tissoi, Petillon, Baumann, Pasquereau, Perrot, Labiguette, Cadart, Aubery, Emptoz, Spire, Magniez, Kiener, Guillet, Ribis, Laprade, Rabier, Berthet, Vaissade, Wolters, Fazembat, Mayoud, O'Neill, Pozzo di Borgo. Teulet-Luziné, Savelli, Le Conedic, Nigoul, Jossand, Chambisseur, Bussilet, Deconseillez, Bertier, Chabaud, Arloing, Antoine. Attaix, Susbielle, Adda, Gros-Devaud, Lambert, Descos, Debidour, Braunberger. Ponroy, Demange, Baillon, Tolot, Couderc, Lévy, Prunier, Seguin, Girard, Chanmier, Bouisson, Battarel. Hermabessière, Legon, Laffargue, Meunier, Antoni, Pericat, Boursier, Leronge, Duvergey, Fighiera, Davergne, Lecoconnier, Alamagny, Dervaux, Dénoyés, Dufoix, Longean-Lagrange, Guérin, Turin, Laurent, Le Monnier, Kermarrec, Sabatier, Bernasconi, Xech, Delteil, Hautefeuille, Perdu, Carles, Martin, Poirier, Margerid, Gobinet, Chamaillard, Savornin. Escluse, Gabinet, Breitel, Houdart, Regerat, Fargues, Souihlé, Alayrac, Calas, Guichot, Nègre. Fievet, Cruet, Renoult, Trébenean, Joré d'Arces, Figuiera (C.), Glatard, Leyna de la Jarrige, Darbousse, Dartigues. Felhoen, Bruant, Aton, Etchepare, Warin, Roux, Roumagoux, Barthes, Isay, Granier, Triol, Peytonrean, Leblanc, Crespin, Chavialle.

Ecole du Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle du 21 août 1903, la date d'ouverture des concours pour les emplois de répétiteur à l'Ecole du Service de Santé militaire, est reportée du 15 octobre au 5 novembre 1903.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de première classe Nollet (H.-C.), du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Brest. — M. le médecin de 2e classe Petit, actuellement en service à Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin major du *Goëland* dans la station locale du Sénégal.

Ecole du Service de Santé de la Marine. — Voici la liste, par ordre alphabétique et par port, des candidats à l'Ecole principale du Service de Santé de la marine, à Bordeaux, reconnus admissibles aux épreuves orales à la suite des examens écrits. — *Médecine* : Brest : Blanchet, Bodet, Boulard, Boyer de la Giroday, Broustail, Brunetel (Le), Ceillier, Clavel, Corson, Daniel, Fers (Le), Georgelin, Gouriou, Joubert, Kernéis, Lalanne, Leprêtre, Mathieu, Mazurié, Mirguet, Oudat, Pelle, Pitois, Pouliquen, Richer, Rivière, Salomon, Soing. Rochefort : Altbabégoity, Baril, Basque, Cautin, Chatenay, Colat, Demeillier, Dendeux, Dornoy, Dubarry, Escudié, Ezano, Fouquernie, Gaillard, Gouillon, Gravellat, Huber, Jaulin du Seutre, Lajus, Laurens, Laurès, Marcaudier, Mazaubert, Moreau, Nicomède, Nogue, Penand, Péré, Pineau, Saujon, Sébilleau, Stévenel, Veron, Vialard. Violle, Wibratte. Toulon : Ayrolles, Baujean, Bech, Benoist-Gonin, Borreil, Bourgarel, Boyer, Bruneau, Cahuzac. Camus (Le), Chabardes, Clot, Colombani, Combes, Coulomb, Curet, Le Dentu, Faton, Ferrer, Frontgous, Girard, Giudice, Guérin, Guillen, Guimezanes, Hébrard, Hermann, Hudellet, Jandot dit Daujon, Lautier, Mariotte, Mazet, Muraz, Rebufat, Rennoux, Ringenbach, Robert, Rochigneux, Rostagni, Salacroup, Segard, Teste, Tbibaudet, Vallereau de Mouillac, Vincent.

Service de Santé des troupes coloniales. — Ont été affectés, savoir : *En Indo-Chine* : M. le médecin principal de deuxième classe André, dit Duvignaud, remplira les fonctions de directeur du service de santé de l'Annam (hors cadres); M. le médecin-major de deuxième classe Rey et M. le médecin aide-major de première classe Normet serviront au 3e tirailleurs annamites, 1er bataillon, en Cochinchine ; M. le médecin aide-major de première classe Lucan, en service au 1er d'artillerie coloniale. — *En Afrique occidentale française* : MM. les médecins-majors de deuxième classe Cambours-Mouflet et Dutigny, en service le premier au 23e et le second au 8e d'infanterie coloniale. — *En Nouvelle-Calédonie* : M. le médecin-major de deuxième classe Bonain au 2e d'infanterie coloniale servira hors cadres ; MM. les médecins aides-majors de première classe Rousseau (A.) et Rogé, en service, le premier au 1er d'artillerie coloniale et le second au 23e d'infanterie coloniale. *A la Guyane* : M. le médecin aide-major

de première classe GIBERT, en service au 24e d'infanterie coloniale. *A Madagascar* : M. le médecin-major de deuxième classe HOTCHKISS, en service au 2e d'artillerie coloniale. — *En France* : Médecin-major de première classe : au 24e d'infanterie coloniale, M. ALQOIER; Médecins-majors de deuxième classe : ao 23e d'infanterie coloniale, M. LEFÈVRE, au 7e d'infanterie coloniale, MM. FERRANDINI et NIELSEN, au 22e d'infanterie coloniale, M. MAROTTE; au 4e d'infanterie coloniale, M. CHARTRES; Médecins aides-majors de première classe : au 21e d'infanterie coloniale, M. VIVIE; au 2e d'artillerie coloniale à Cherbourg, M. MARGAIN; à la disposition du ministre des Colonies pour être détaché à l'Institut Pasteur à Lille, M. NOC; au 22e d'infanterie coloniale, M. LATOUR; au 23e d'infanterie coloniale, M. HEUSCH.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale n'a compté pendant la 32e semaine que 824 décès, au lieu de 815 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 916. On a célébré à Paris 273 mariages. On a enregistré la naissance de 987 enfants vivants (507 garçons et 480 filles), dont 764 légitimes et 223 illégitimes. Parmi ces derniers, 35 ont été reconnus séance tenante.

La rage. — Un cultivateur des Salces, canton de Saint-Germain-du-Teil (Lozère), nommé Reversol, était mordu en juin dernier par un chien enragé et se rendait aussitôt à l'Institut Bouisson-Bertrand, de Montpellier, où il subissait le traitement antirabique de Pasteur. Revenu chez lui, il se croyait hors de tout danger, lorsque, se sentant soudain devenir furieux, il ordonna à sa famille de s'éloigner et se fit ensuite enfermer à clef dans une chambre, où il est mort dernièrement, après trois jours de souffrances atroces.

DIVERS [61]

Les monuments médicaux. — Les anciens élèves de l'école de Nantua viennent de célébrer leur onzième fête annuelle, qui revêtait, cette année, un caractère plus imposant, en raison de l'inauguration d'une plaque commémorative en l'honneur de Xavier BICHAT, ancien élève du collège de Nantua. La plaque en marbre noir a été placée dans la grande cour de l'établissement; elle est l'œuvre de M. Gauthier, ancien élève du collège, sculpteur à Molinges (Jura). La fête était présidée par M. le Dr BAUDIN, conseiller général du canton de Nantua, père de M. Pierre Baudin, qui a prononcé un magnifique discours en face de la plaque commémorative. Un grand banquet a eu lieu ensuite. M. le Dr Baudin a prononcé un discours plein d'entrain et de verve, qui a soulevé les applaudissements de toute l'assistance.

Monument Ollier. — Le sculpteur Alfred Boucher a terminé le modèle de la statue qui doit être élevée sur une place de Lyon à la mémoire du professeur Ollier. Le monument se composera exclusivement de cette statue — représentant Ollier en robe, un scalpel à la main, faisant une démonstration chirurgicale — sans figures allégoriques ni bas-reliefs quelconques. Un simple piédestal de granit supportera le bronze, mesurant 3 m. 60 de hauteur. L'inauguration aura lieu au début de l'année prochaine.

Les Médecins conseillers généraux. — Dans la Haute-Vienne, M. le Dr VACHERIE, député, a été réélu président du Conseil général

Les Médecins candidats sénateurs. — En Maine-et-Loire, M. le Dr BELIN-ROBINEAU, médecin à Paris, originaire du Puy-Notre-Dame, commune du département, a posé sa candidature républicaine à l'élection sénatoriale du 30 août prochain.

Les Médecins archéologues. — Le préfet de la Vendée, accompagné de la Commission du Conseil général du département, a visité en août les chantiers des fouilles archéologiques exécutées au Bernard par MM. Lacouloumère et le Dr Marcel BAUDOUIN, et l'exposition des objets trouvés, organisée à ce propos dans l'école communale. A la nécropole de Troussepoil, MM. Lacouloumère et Marcel Baudouin viennent en effet de découvrir un nouveau *puits funéraire* et plusieurs fosses sépulcrales. Le puits renfermait de véritables trésors gallo-romains; et, parmi les trouvailles, il faut noter surtout une série de grands vases gaulois et romains, très bien conservés, des restes de chaussures, des instruments agricoles, et un très grand nombre d'ossements d'animaux domestiques de l'époque dont plusieurs sont gravés. Au tènement de Savatole, plusieurs dolmens ont été fouillés avec succès. A l'école, devant le préfet et la haute administration des chemins de fer de l'État, M. le Dr Marcel Baudouin a fait une conférence très documentée sur les *nécropoles à puits funéraires* et sur la *technique*, tout à fait *scientifique*, qui a été employée pour la première fois à cette occasion. M. le préfet a vivement félicité les explorateurs de leurs découvertes, et surtout de la façon dont ils ont conduit, avec sûreté et méthode, ces travaux très délicats.

Distinctions honorifiques. — M. TROTOBAS, médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, est nommé chevalier de la Légion d'honneur. — M. LAUSIES, médecin du lycée du Hâvre est nommé officier de l'Instruction publique. — MM. NICOLLE, médecin à Lambezellec (Finistère), PAIN, médecin à Bourbon-Lancy (Saône-et-Loire), sont nommés officiers d'Académie.

Médecine publique et politique. — A propos de la révocation du Dr GILLET, comme médecin de l'Assistance publique, M. Denis a dit, au Conseil général de la Meurthe-et-Moselle, qu'on avait eu raison de remplacer le Dr Gillet qui, étant candidat, avait fait afficher des placards injurieux pour le gouvernement et les ministres. Un autre conseiller ayant émis un avis contraire, le préfet a quitté la séance à cette occasion.

Agrégation de Médecine. — Dans le Lot, le Conseil général a émis le vœu que les agrégés de médecine et de pharmacie restent en fonctions jusqu'à l'âge de la retraite et non pendant neuf ans seulement. Ce vœu surprendra beaucoup de nos lecteurs, quoiqu'il soit fort logique. — Décidément, dans le Midi, on aime à rire. A quoi diable un tel vœu peut-il aboutir?

Journalistique. — Vient de paraître : le *Journal des médecins praticiens de Lyon et de la région*, revue mensuelle de la Société du même nom. Le secrétaire de rédaction est le Dr C. LANÇON. Tous nos souhaits de bienvenue à notre nouveau confrère.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1908.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 36. 5 Septembre 1903.

Gazette Médicale de Paris





Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.839.1

Les bains de mer en thérapeutique.

Le mois d'août, qui vient de se terminer, a été désastreux pour les bains de mer en l'an de grâce 1903. Jamais, malgré la présence de nombreuses personnes, plus ou moins faibles, sur les côtes de France, on n'avait passé, en août, tant de journées sous l'eau, au lieu de les voir paisiblement s'écouler ensoleillées, au bord des flots paisibles. Mais, en réalité, il y a plusieurs années déjà que le premier mois des vacances classiques est peu favorable à ce genre d'hygiénique exercice.

Pour bien des raisons, beaucoup de gens demandent à ce qu'on donne congé aux jeunes collégiens dès juillet, le véritable mois des chaleurs ; et, vraiment, si l'on se basait sur l'époque la plus favorable aux bains de mer, ce serait certainement ce mois-là qu'il faudrait choisir pour envoyer à l'Océan les garçons au teint pâle et les fillettes à la mine renfrognée.

Peut-on affirmer, cependant, que cette manie des bains froids et cet amour immodéré des stations balnéaires, caractérisé par la présence, sur nos rivages, d'un cordon presqu'ininterrompu de villas de Dunkerque à Biarritz, s'expliquent par les résultats thérapeutiques obtenus ? Il serait téméraire de ne pas faire de réserves, car la « vague » ne convient pas à tout le monde, même en musique de valse...

Pourtant, il est indiscutable que les enfants, sinon les personnes âgées, retirent un grand profit d'un séjour au bord de la mer un peu prolongé! Il suffit de surveiller les jeunes gens qui peuvent bénéficier de cette manière de vivre pour être de suite fixé à ce propos.

Mais cela n'empêche pas que le bain de mer froid ne convient guère à ceux qui ont passé la quarantaine, quelque habitude qu'ils aient de l'océan, de l'eau glacée et de la douche; et on peut regretter que beaucoup ne se préoccupent guère de ces utiles données. Quand on est sur l'autre côté de la colline de la vie, il faut bien prendre garde aux accidents de la descente; ceux de la montée, qu'on a franchis jadis avec plus ou moins de désinvolture et parfois fort allégrement, ne sont rien auprès de ceux qui nous attendent au bas de la vallée des Enfers... Il ne faut pas l'oublier, surtout aux bains de mer, et dans les mois d'août pluvieux.

DEBAUT-MANOIR.

LA MÉDECINE ET LES ARTS.

61 : 7

Les Bijoux en forme d'organes humains : Le Cœur Vendéen.

(*Suite*) (1).

Par

Marcel BAUDOUIN et G. LACOULOUMÈRE.

V. — BIJOUX.

Terminons par ce qui concerne les bijoux, et montrons qu'il existe des *Cœurs à parois pleines*, de plusieurs espèces, qui peuvent servir comme breloques ou ornements de chaîne de montre. Voici, en effet, une chaîne de montre de femme qui présente une *breloque en cœur* (*Fig.* 153) et un *cœur en or*, tout à fait analogue aux cœurs des ex-voto et des sépultures (*Fig.* 152).

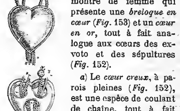
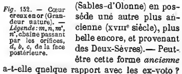




Fig. 152. — Cœur creux en or (Grandeur nature). — *Légende* : *m*, *n*, *m'*, *n'*, chaîne passant par les orifices, *d*, *b*, *c*, de la face postérieure.

a) Le *cœur creux*, à parois pleines (*Fig.* 152), est une espèce de coulant de chaîne, tout à fait comparable au coulant des cordons de lorgnon. La face antérieure est absolument pleine ; mais la postérieure présente trois larges orifices pour faciliter le glissement de la chaîne (Collection G. Lacouloumère). — M. Ardor (Sables-d'Olonne) en possède une autre plus ancienne (XVIIIe siècle), plus belle encore, et provenant des Deux-Sèvres). — Peut-être cette forme *ancienne* a-t-elle qnelque rapport avec les ex-voto ?



b) La *breloque en cœur* est constituée par un fil d'or cordiforme, enchâssant une pierre précieuse très aplatie, taillée en biseau et portant un ornement sur sa face antérieure (*Fig.* 153), faisant une saillie en rosace; elle n'a qu'un centimètre de haut.



Fig. 153. — Breloque en cœur (Pierre précieuse). Grandeur naturelle. — *Légende* : *a*, rosace en saillie vue sur la coupe.

c) Les musées de Paris, et surtout celui du Trocadéro, possèdent de nombreux bijoux en forme de *cœur plein*, provenant des diverses parties de la France (1). Nous nous bornerons à citer les objets ci-dessous, car leur description nous entraînerait trop loin.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, nos 32, p. 261; 34, p. 277; 35, p. 285.

(1) Les Normandes et les Arlésiennes, pour ne citer que ces deux provinces, portent aussi des bijoux en forme de cœur.

1° *Musée du Trocadéro.*

1° Petits cœurs en argent et pierre taillée, de 1812 (*Bresse*, n° 28.635).

2° Cœur en bois ou pierre, suspendu au cou d'un mannequin (*Savoie*, don Vuillernet);

3° Cœur en métal jaune uni, suspendu au cou d'une poupée (*Savoie*, don Vuillernet).

4° Cœurs à cristaux taillés (Torteval, *Calvados*, n° 28.310 et 28.309.

5° Cœur en argent plein uni, grandeur nature, au cou d'une poupée bretonne (*Bretagne*).

6° 2 Cœurs en laiton, garnis de perles bleues et blanches à l'intérieur (vitrine des fibules).

7° Cœur argent, XVIIᵉ siècle (*Châteaulin*, n° 21.666).

8° Cœurs en or et en argent (*Morlaix*, n°s 13.452, 13.453, 13.454.

9° Cœurs de *Landerneau* (n°s 21.965, 21.966) (1).

10° Cœur argent de Quimper (n° 21.978).

11° Cœur avec peinture en émail (Belgique).

12° Cœur en cuivre à flamme (Norwège).

2° *Musée de Saint-Germain.*

1° 2 Pendeloques *romaines* en bronze, en forme de cœur [n° 2.877 (vitrine 23) et n° 2.890 (vitrine 21), salle XVII (époque romaine, céramique, bronze et fer), données au musée par M. A. Maître, et provenant de Mayence (bords du Rhin).

2° Dans cette même vitrine 21 [où se trouvent aussi des *yeux ex-voto* en bronze], il y a une *pendeloque en bronze*, n° 28.927, ayant la forme d'un cœur et provenant des fouilles de Roucy au Mont-Berny (forêt de Compiègne).

3° Vitrine 24, toujours salle XVII, est exposé un objet cordiforme en bronze, donné par Napoléon III et provenant des mêmes fouilles du Mont-Berny (14.448).

4° Dans la vitrine 21, d'autres pendeloques, de la donation Maître, et affectant assez la forme de cœur [ainsi qu'une agrafe de *ceinturon en bronze* (n° 12.568, B)], proviennent des fouilles Campagne à Champdeleut (St-Germain-lès-Corbeil, Seine-et-Oise).

3° *Musée de Cluny.*

1° Il existe au musée de Cluny, salle des Couronnes, au premier etage, vitrine où se trouvent les ciseaux de Marie-Antoinette, 3 petits objets en forme de cœur, en argent (?) guilloché (grandeur d'une pièce de 5 francs), creux, traversé d'un cordon, amulettes ou cassolettes à parfums, qui sont à côté de boîtes et flacons à odeurs.

2° Dans la même salle, dans la vitrine qui fait pendant, deux objets tout-à-fait en forme de cœur bombé et creux, flanquent de chaque côté un *reliquaire* (*art italo-byzantin du* XVᵉ *siècle*), *en or guilloché*, EN FORME DE CŒUR; celui-là porte une plaque indicatrice; et on pourrait raisonnablement en induire que ce sont peut-être des reliquaires. L'un est en bois noir, l'autre en argent incrusté de rubis (?) de tailles différentes. Les trois reliquaires (?) sont un peu plus grands qu'une pièce de 5 francs.

3° Un *cœur de suspension en bronze, du* XVIIIᵉ *siècle*, don de M. du Mesnil, ainsi exactement dénommé. Il porte des armes gravées, et est de l'épaisseur et de la grandeur d'une pièce de 10 centimes.

VI. — BAGUES.

Bague-foi ou *Bague gros cœur*. — On retrouve encore le cœur plein sur des bagues de fiançailles, très connues en Vendée et en Bretagne. On les appelle *Bagues-foi* ou *Bagues gros cœur*; et on les dit d'origine bretonne. En réalité, elles paraissent être autant vendéennes que bretonnes, car elles sont rares au-dessus de Guérande; et cette ville est bien plus de la région dite nantaise que du pays celtique. D'après le plus grand marchand de bijoux vendéens, ces bagues seraient même d'origine absolument vendéenne; et nous ne sommes pas très loin d'être absolument de son avis. Nous ne croyons pas, en effet, qu'on en ait jamais trouvé d'anciens types dans des sépultures, en dehors de la Loire-Inférieure et de la Vendée.

Ces bagues-foi sont achetées par les fiancés; mais le bijoutier qui les vend donnait toujours, autrefois, en même temps, à la fiancée, *à titre gratuit*, une petite bague, dite bague de corail ou *cornaline*. Cet usage existe encore aujourd'hui dans quelques rares coins de la Vendée maritime (il a disparu des Sables-d'Olonne, mais existe encore à Saint-Gilles).

M. Lionel Bonnemère, dans une conférence sur les *Bijoux bretons*, faite en 1903, à Paris, a montré comment ces bagues, très connues des matelots bretons actuels, ont été exportées et imitées au Congo par les naturels du pays.

Le cœur plein, fixé à l'anneau de la bague par sa face postérieure, est surmonté, en Vendée, d'une série de points qui rappellent assez bien la couronne du cœur vendéen (1).

VII. — SIGNE DE RALLIEMENT.

Cœur en étoffe des Guerres de Vendée. — En 1793, on le sait, le cœur vendéen a constitué un signe distinctif, un signe de ralliement, voire même un fétiche de protection, une sorte de *cœur sacré* (peut-être le nom de la congrégation du Sacré-Cœur en dérive-t-il ?), un emblème particulier aux Vendéens révoltés, et non plus un simple bijou proprement dit, comme ceux décrits tout à l'heure.

Ce signe de ralliement se portait *à gauche*, sur le revers de la veste, comme une décoration. Il était sans doute placé de ce côté et au-devant du cœur, parce qu'il avait pour mission de défendre, dans une certaine mesure, cet organe indispensable à la vie.

Mais les historiens des guerres de Vendée prétendent qu'en réalité, le cœur vendéen, de cette époque, était constitué par un « morceau d'étoffe blanche, brodée d'un cœur rouge, surmonté d'une *croix*, et entouré de palmes vertes, qu'on attachait ostensiblement sur la poitrine » (E. Bonnemère. *Les guerres de la Vendée*, Paris, 1884, Librairie centrale, p. 109). Toutefois, si les dessins publiés relativement à l'armée vendéenne reproduisent bien un tel cœur [Voir : E. Bonnemère, entre autres, p. 108, et p. 280 : *Portrait de La Rochejacquelein*, etc., etc.], ils ont oublié toutefois les palmes vertes !

L'un de nous se souvient d'avoir vu jadis, chez un descendant des chefs vendéens du Marais septentrional, ami de Charette, un cœur de cette nature, en flanelle blanche, précieusement conservé par la famille.

De plus, on connaît au moins un *costume authentique* de l'époque des guerres de Vendée; mais le cœur, qui est cousu à la gauche de la veste, n'a point de *croix*; et il est facile de constater sur le dessin ci-



Fig. 154. — Cœur vendéen [Signe de ralliement en 1793].

joint (*Fig.* 154) que les *palmes vertes* manquent aussi.

De plus, ce cœur de 1793 était absolument *plein*, comme celui qui provient de Russie, et non pas découpé en ovale évidé, comme les bijoux ci-dessus. Toujours comme le modèle russe indiqué, il était *dépourvu de couronne*, et, partant, aussi simple que possible, car on n'y voit pas de « flamme » à la base (1).

Ce signe de ralliement des funestes guerres civiles qui ont ravagé, il y a cent ans, ce pays, est certainement, pour nous, postérieur aux bijoux étudiés; mais il est probable qu'il existait, avant 1793, un bijou *métallique*, plus ou moins analogue à ces cœurs d'étoffe. En tout cas, c'est une question à élucider, très intéressante en raison des faits connus, et de l'existence d'un *cœur plein* métallique, objet de parure, dans presque toute la France, comme en Russie. (*A suivre*).



(1) La collection L. Bonnemère contient plusieurs de ces cœurs bretons, fixés ou non à des ceintures de femme.

(1) Actuellement, on fabrique (Ardor, Les Sables) un grand nombre de bagues, pourvues de petits cœurs vendéens à fleurs de lys, et ayant un réel cachet artistique. D'ailleurs, M. Ardor a modifié à l'infini la forme des bijoux en cœur *modernes*.

(1) Les catholiques vendéens connaissent bien les *scapulaires modernes*, qui ressemblent singulièrement à ces anciens signes de 1793, et qui sont constitués par de petits quadrilatères de flanelle blanche sur lesquels sont cousus des *cœurs*, également en étoffe, de couleur différente, noire ou rouge. — Ces cœurs *pleins* portent généralement une *croix* ou une *flamme* (comme le type metallique russe et l'un de nos modèles).

Ces scapulaires servent encore aujourd'hui de signes de ralliement aux personnes qui vont aux pèlerinages, à ceux de la Garnache, de la Chapelle de Garand, par exemple, en Vendée maritime.

Ces scapulaires sont-ils plus anciens ou plus récents que le fétiche célèbre de la guerre civile ? Pour nous, nous les croyons plus modernes, car ils possèdent tous la *croix* ou une *flamme*, addition d'ordre catholique, qui a été faite, après cette période troublée, par les prêtres, ravis de pouvoir adapter une ancienne coutume à leur propre culte, et enchantés d'utiliser dans un but religieux une amulette d'origine probablement très ancienne.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

614 (06)

XIe Congrès international d'Hygiène et de Démographie.

(Bruxelles, 2-8 septembre 1903).
(Suite et fin) (1).

SEPTIÈME SECTION. — Hygiène coloniale. — 1re question : *Alimentation des Européens et des travailleurs indigènes dans les pays chauds.* — Rapporteurs : MM. les Drs REYNAUD, médecin en chef des colonies en retraite, chargé de cours à l'École de Médecine de Marseille, professeur d'hygiène à l'Institut colonial; C.-L. Van der BURG, ancien officier de santé, à Utrecht.

2e question : *Prophylaxie de la malaria.* — Rapporteurs : MM. les Drs BILLET, médecin major de 1re classe, chargé du laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire de Constantine; CELLI, professeur d'hygiène à l'Université de Rome; PLEHN, kaiserlicher Regierungsarzt, à Berlin; le Major Ronald Ross, F. R. C. S., F. R. S., C. B., professeur de médecine tropicale à University College, Liverpool.

3e question : *Prophylaxie de la maladie du sommeil.* — Rapporteurs : MM. les Drs DE BETTENCOURT, directeur de l'Institut royal de bactériologie de Lisbonne; BRODEN, directeur du laboratoire de la Société d'études coloniales à Léopoldville; Patrick MANSON, M. D., F. R. C. P., professeur à l'École de Médecine de Greenwich, à Londres; MARCHOUX, au Sénégal; Van CAMPENHOUT, médecin de bataillon, ancien directeur du laboratoire de Léopoldville, à Bruxelles.

4e question : *Prophylaxie du béri-béri.* — Rapporteurs : MM. les Drs BOURGUIGNON, médecin en chef de la Compagnie du Congo, à Matadi; FIRKET, professeur à l'Université de Liège; HEBRARD, médecin major de 1re classe des troupes coloniales, à Hyères (Var); TAKAKI, directeur de l'hôpital « Tokio Buoin Sbiba », à Tokio; C.-L. Van der BURG, ancien officier de santé, à Utrecht.

5e question : *Prophylaxie de la variole dans les pays chauds. — Vaccination et variolisation.* — Rapporteurs : MM. les Drs FISCHER, médecin-vétérinaire, à Karlsruhe; G. GRIJNS, à Utrecht; GUÉRIN, médecin-vétérinaire, chef du laboratoire des sérums et vaccins, à l'Institut Pasteur de Lille.

6e question : *Organisation de l'enseignement de la médecine coloniale.* — Rapporteurs : MM. les Drs BROUARDEL, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, en collaboration avec M. le Dr WURTZ; V. DE GIAXA, professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine de Naples; NOCHT, médecin du port de Hambourg, directeur de l'Institut des maladies tropicales et de l'hôpital pour matelots de Hambourg; le Major Ronald Ross, F. R. C. S., F. R. S., C. B., professeur de médecine tropicale à University College, Liverpool; le Dr W. J. SIMPSON, professeur à l'École de médecine tropicale, à Londres.

DEUXIÈME DIVISION. — *Démographie.* — 1re question : *Mouvements et causes de la mortalité et exposé critique de la statistique des morts-nés dans les différents pays.*—On attire l'attention des rapporteurs sur la déclaration à l'état-civil des produits de la gestation à partir de six semaines et des embryons de moins de six mois. — Rapporteurs : MM. les Drs L. GUILLAUME, directeur du Bureau fédéral de statistique, à Berne; W. TATHAM, M. A., F. R. C. P., General Registrar, Somerset House, à Londres; V. TURQUAN, receveur-percepteur à Lyon; WILMART, chef de la division d'hygiène de la ville de Bruxelles.

2e question : *Mortalité dans la première enfance : fréquence, causes et mesures à prendre.*—On appelle l'attention des rapporteurs sur l'organisation dans les divers États d'une statistique uniforme de la mortalité des enfants de moins d'un an. — Rapporteurs : MM. les Drs Fernand LEDÉ, médecin inspecteur des enfants du premier âge et des crèches du département de la Seine, membre du Comité supérieur de protection des enfants du premier âge, à Paris; PRAUSNITZ, professeur à l'Université de Gratz; RUTTEN, rédacteur au Ministère de l'Intérieur et de l'Instruction publique, à Bruxelles.

3e question : *De l'organisation d'une statistique officielle et uniforme des causes de décès. Fréquence comparée des principales causes de décès dans les villes qui font usage de la nomenclature internationale.* — Rapporteurs : MM. les Drs Jacques BERTILLON, chef des travaux de la statistique municipale, à Paris; L. GUILLAUME, directeur du Bureau fédéral de la statistique, à Berne; Wilh. HIORTH, chef de bureau au Département médical de la Norwège, à Christiania; MONJARAS, inspecteur général de la statistique, à Saint-Louis-de-Potosi (Mexique); Edm. NICOLAI, directeur au Ministère de l'Intérieur et de l'Instruction publique, à Bruxelles.

4e question : *Les bases d'une statistique correcte de la natalité. Moyens de prévoir, d'après les constatations de la démographie, les tendances à l'augmentation ou la diminution des naissances. Fluctuations dans les naissances.* — Rapporteurs : MM. Lucien MARCH, chef des services de la statistique générale de France et du recensement professionnel, à Paris; le Dr Georg von MAYR, sous-secrétaire d'État en disponibilité, professeur à l'Université de Munich.

5e question : *Quels sont les meilleurs coefficients à employer pour l'étude des lois qui règlent les mouvements de la population : mariages, naissances, décès ? Quelles sont les formules qui les déterminent le mieux?* — Rapporteurs : MM. CAUDERLIER, ingénieur à Bruxelles; les Drs Georg von MAYR, sous-secrétaire d'État en disponibilité, professeur à l'Université de Munich; Enrico RASERI, chef de bureau de la statistique démographique à la Direction générale de statistique du royaume, professeur agrégé à l'Université, à Rome.

6e question : *Examen des objections faites à la loi qui attribue les mouvements de la population aux rapports entre les ressources et les besoins.* — Rapporteurs : MM. CAUDERLIER, ingénieur à Bruxelles; le Dr Georg von MAYR, sous-secrétaire d'État en disponibilité, professeur à l'Université de Munich.

7e question : *Étude de la démographie statique et dynamique des agglomérations urbaines.* — On appelle l'attention des rapporteurs sur l'examen de l'utilité et de la possibilité de distinguer la population native de la population immigrée. — Rapporteurs : MM. JACQUART, chef de bureau de la statistique générale au Ministère de l'Intérieur et de l'Instruction publique, à Bruxelles; les Drs Otto LANDSBERG, directeur de l'Office de Statistique de la ville d'Elberfeld; Fernand LEDÉ, médecin inspecteur des enfants du premier âge et des crèches du département de la Seine, membre du Comité supérieur de protection des enfants du premier âge, à Paris.

8e question : *Les tables de mortalité professionnelle des ouvriers dans les diverses industries. Les moyens de les dresser promptement et scientifiquement là où elles n'existent pas, de les rendre comparables de pays à pays. A quel point les tables d'un pays peuvent-elles être provisoirement utilisées par un autre?* — Rapporteurs : MM. H. DENIS, professeur à l'Université libre de Bruxelles; Louis WEBER, actuaire du Ministère du Commerce, à Paris.

9e question : *Aliénation mentale. a)* Développement, causes, mesures à prendre; *b)* Méthode à adopter et données démographiques à recueillir en ce qui concerne les aliénés soignés dans leur famille. — Rapporteurs : MM. DE LANNOY, chef de bureau au Ministère de la Justice, à Bruxelles, en collaboration avec M. LENTZ, docteur en droit, attaché à la Direction générale de la bienfaisance au Ministère de la Justice, à Bruxelles; le Dr A. MAHAIM, professeur à l'Université de Lausanne, Cery (Suisse).

10e question : *La mortalité causée par l'abus des boissons alcooliques : les faits, causes et mesures à prendre.* — Rapporteurs : MM. Georges HARTMANN, à Paris; les Drs LEGRAIN, médecin en chef de l'asile de Ville-Evrard, président de l'Union française anti-alcoolique, Parc Saint-Maur (Seine); A. MAHAIM, professeur à l'Université de Lausanne, Cery (Suisse).

11e question : *Migrations intérieures. Dépopulation des campagnes. Accroissement des villes. Avantages et inconvénients. Causes et mesures à prendre.* — Rapporteurs : MM. le Dr Auguste BOSCO, commissaire au Bureau de l'émigration, professeur agrégé à l'Université, à Rome; Paul MEURIOT, docteur ès lettres, à Sceaux (Seine); Edm. NICOLAI, directeur au Ministère de l'Intérieur et de l'Instruction publique, à Bruxelles.

12e question : *Quel profit la démographie pourrait-elle retirer de l'établissement d'une statistique des pauvres et quelle est la meilleure méthode pour dresser cette statistique ?* (Armenkataster). — Rapporteurs : MM. le Dr Auguste Bosco, commissaire au Bureau de l'émigration, professeur agrégé à l'Université, à Rome; DE LANNOY, chef de bureau au Ministère de la Justice, à Bruxelles; Ernest MISCHLER, professeur à l'Université de Gratz.

13e question : *Statistique et causes des suicides.* — Rapporteurs : MM. H. DENIS, professeur à l'Université libre de Bruxelles; les Drs Georg von MAYR, sous-secrétaire d'État en disponibilité, professeur à l'Université de Munich; Enrico RASERI, chef de bureau de la statistique démographique à la Direction générale de statistique du royaume, professeur agrégé à l'Université, à Rome; TURQUAN, receveur-percepteur, à Lyon.

14e question : *Les documents d'archives comme source de la démographie historique.* — Rapporteur : M. H. PIRENNE, professeur à l'Université de Gand.

Le Congrès d'Hygiène et de Démographie aura une importance considérable. De nombreux rapports ont déjà été distribués, tous volumineux, dépassant pour certains une centaine de pages et traitant à peu près tous la question d'hygiène sous l'une de ses faces multiples. Le rapport de M. GRATIA, professeur à l'École de médecine vétérinaire de l'Etat belge, a posé le problème qui, jadis, bouleversa le monde savant : *La tuberculose humaine et celle des animaux domestiques sont-elles dues à la même espèce microbienne, le bacille de Koch?* Très nettement, le rapporteur a conclu affirmativement comme M. le Dr GARNAULT (1). Les travailleurs de tous pays apportent à ce Congrès, éminemment utile, un contingent remarquable de travail accompli et d'observations rares.

(1) Voir nos précédents numéro, p. 280 et 288.

(1) GARNAULT (P.). *Le Professeur Koch et le péril de la tuberculose bovine.* Paris, 1903, Institut international de Bibliographie.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.6
Les Manœuvres du Service de Santé militaire dans le Gouvernement militaire de Paris.

Les manœuvres spéciales du Service de Santé ont eu lieu, cette année, du 25 au 29 août inclus, dans la région de Joinville-le-Pont, Champigny, Chennevières, pour les officiers du corps de santé du Gouvernement militaire de Paris.

Voici quel en était le programme:

1re *journée* (mardi 25 août, 8 h. 45 du matin). — Réunion des officiers à la salle des adjudications (corridor d'Arles, hôtel des Invalides). De 9 heures à 11 heures. Conférence par le directeur technique; conférence par un officier d'état-major (commandant Rouvier). A partir de 1 h. 30. Préparation, organisation des unités sanitaires; chargement du matériel des différentes formations. Le parc a été formé dans la grande cour de l'Ecole militaire (place Fontenoy).

2e *journée* (mercredi 26 août, 5 heures du matin). — Départ des formations sanitaires pour Joinville-le-Pont. Service de marche et cantonnement (chaque unité faisait son cantonnement). De 2 heures à 5 heures du soir. Démonstrations et exercices techniques pour les infirmiers et brancardiers, dans les différentes formations sanitaires.

3e *journée* (jeudi 27 août, 7 heures du matin). — Marche des formations sanitaires dans une colonne de division; combat d'une division sur le plateau de Champigny: 1re phase, attaque de Chennevières-Ormesjou; 2e phase, combat vers le Plessis-Trévise. Fonctionnement du service de l'avant pendant et après le combat (service régimentaire, ambulance divisionnaire opérant en 2 sections séparées). 4 heures du soir. Relevé de l'ambulance par l'hôpital de campagne. Exploration nocturne du champ de bataille, s'il y a lieu.

4e *journée* (vendredi 28 août, de 5 heures du matin à midi). — Combat de la division à la Queue-en-Brie et Pontault. Fonctionnement du service de santé de l'avant pendant le combat (service régimentaire, ambulance divisionnaire, ambulance de corps). Mouvement rétrograde de la division; retraite des formations sanitaires, enlèvement du matériel, évacuation des blessés sur la ligne de retraite, par les moyens de transport des formations et les moyens de réquisition.

5e *journée* (samedi 29 août, 7 heures matin). — Etablissement et fonctionnement de l'hôpital d'évacuation à la gare militaire de Plant-Champigny. Formation d'un convoi d'évacuation dirigé de l'hôpital de campagne (Chennevières) sur l'hôpital d'évacuation. 9 heures. Organisation d'un train sanitaire improvisé. 10 heures. Conférence sur l'hôpital d'évacuation et le service de l'arrière: critique technique de l'ensemble des opérations. 2 heures du soir. Dislocation et retour à Paris des formations sanitaires.

Les manœuvres ont eu lieu sous le commandement de M. le général Burnez et sous la direction technique de M. le médecin principal de 1re classe Vaillard.

Nous en publierons le compte rendu détaillé, avec appréciations techniques, dans notre prochain numéro.

LES RÉUNIONS DE 1903.

61 (03) (06)
Association de la Presse médicale belge.

Le IIe Congrès de la Presse médicale (Madrid, avril 1903) a décidé que le Comité de l'Association internationale de la Presse médicale se réunirait à Bruxelles avant les assises solennelles du XIe Congrès international d'Hygiène et de Démographie.

En exécution de cette décision, le Bureau de l'Association de la Presse médicale belge a tenu sa première réunion le mardi 1er septembre, à 3 heures après midi, au local de l'Association: Taverne du Globe, place Royale, à Bruxelles.

En effet, il s'est fondé à Bruxelles, depuis le Congrès de Madrid, une Association *nationale* de la Presse médicale belge, dont nous n'avons pas encore eu l'occasion de parler. Nous saisissons avec empressement cette occasion pour féliciter de la façon la plus vive nos confrères de Belgique de s'être ainsi groupés.

Le Bureau de cette Association se compose actuellement de M. le Dr L. Delace, de Flémalle-Grande, rédacteur en chef du *Scalpel*, l'un des journalistes les plus distingués de Belgique, et de M. le Dr V. Pechère, trésorier de l'Association internationale de la Presse, secrétaire de la nouvelle Association.

LES MONUMENTS SCIENTIFIQUES.

61 : S
Le Monument du chimiste A. Laurent.

Le ministre de l'Agriculture a présidé, récemment, à l'inauguration du monument élevé à Langres à la mémoire du chimiste Auguste Laurent, né en 1807, à la Folie, une petite ferme du plateau langrois.

M. Mougeot s'est rendu de l'hôtel de ville au monument devant lequel des discours ont été prononcés. Au nom du Cercle républicain de la Haute-Marne à Paris, qui avait pris l'initiative de la souscription, M. le Dr Millée, président, a d'abord pris la parole, ensuite M. le Pr Desgrez, délégué de la Faculté des Sciences, puis M. le Pr Armand Gautier, de l'Institut, qui représentait cette assemblée à la cérémonie.

M. Mougeot s'est attaché surtout à montrer la vie toute de travail du savant modeste que l'étranger seul, et notamment l'Allemagne, sut apprécier à sa juste et haute valeur. Avec Dumas, son maître, et avec Gerhardt, Laurent fut un des fondateurs de la *chimie organique*. Outre la vulgarisation de la théorie atomique, la science lui doit la découverte de nombreux composés, parmi lesquels on peut citer la naphtaline.

« Le buste de Laurent vient, à mon sens, a dit le ministre, combler dans cette ville une lacune. C'est un pendant heureux, un complément à la statue de cet autre grand ancêtre dont le masque puissant et railleur orne depuis longtemps déjà une de vos places. Désormais, vous aurez ainsi, exposées à l'admiration de chacun, les deux faces de notre génie. Avec Diderot, c'est la pensée, c'est l'idée impétueuse, irrésistible, qui, brisant ses chaînes, prend son essor à travers le monde. Avec Auguste Laurent, c'est l'action, c'est l'esprit pratique. L'un détruit parfois, mais, dans le domaine de l'idée, aussi bien que dans celui de la matière, la vie ne naît-elle pas de la mort? — L'autre édifie.

... On a dit tantôt que nous voulions tout détruire, tantôt que nous voulions instaurer au nom de la science des idoles nouvelles. Non, notre voie est plus modeste. A l'inaction, la passivité de jadis, qui attendaient tout du hasard ou de je ne sais quelle force supérieure, l'homme moderne oppose l'activité, la confiance en l'avenir de sa destinée. Il accepte le combat, si dur soit-il, avec la nature souvent ennemie, et il ne désespère jamais de lui ravir son secret. »

La chimie organique étant la base de la médecine, nos lecteurs ne s'étonneront pas de nous voir consacrer ces trop courtes lignes à la mémoire d'un grand savant, trop peu connu à l'heure actuelle.

SCIENCE ET FINANCES.

61 (07)
Les alambics de laboratoire et le fisc.

Les doyens de Facultés et directeurs d'établissements scientifiques étaient, depuis la promulgation de la loi de finances du 31 mars 1903 sur les *alcools*, dans un grand embarras: devaient-ils ou non déclarer à la recette buraliste des contributions indirectes les alambics que possèdent les laboratoires de leurs établissements? Et, dans le cas où cette déclaration leur serait imposée, étaient-ils tenus aussi à toutes les obligations qui sont imposées aux détenteurs d'alambics? A la rigueur, ils auraient, sans protestation, soumis leurs alambics au poinçonnement et les auraient fait placer sous scellés durant les périodes où l'on n'en faisait pas usage. Mais être astreint de jour et de nuit au contrôle du service dans les conditions determinées par l'article 8 de la loi, cela paraît excessif.

Le ministre de l'Instruction publique, dans l'incertitude où il était sur cette question, a soumis le cas à son collègue des Finances. M. Rouvier vient d'informer le ministre de l'Instruction publique que « les établissements scientifiques et d'enseignement, pour les appareils exclusivement destinés à des expériences, qu'ils ont en leur possession, peuvent être dispensés de la formalité du scellement et des visites de nuit ». Mais le bénéfice de ces exemptions n'est acquis qu'aux détenteurs pourvus d'une autorisation personnelle donnée par l'administration des contributions indirectes. Par conséquent, pour être affranchis de la formalité du scellement et des visites de nuit, relativement aux appareils à distiller en leur possession, les doyens de Faculté, et généralement les directeurs d'établissements scientifiques et d'enseignement doivent en adresser la demande écrite au directeur départemental des contributions indirectes. Mais, s'ils peuvent être dispensés de certaines obligations, ils restent tenus de déclarer ces appareils et de les faire poinçonner, opération qui entraîne la perception d'un droit d'un franc par alambic; ils demeurent, en outre, soumis, pendant le jour, aux visites des employés. M. Chaumié a immédiatement adressé une circulaire aux recteurs pour qu'ils fassent savoir aux chefs d'établissements scientifiques de leur ressort qu'ils ne courent aucun risque de voir leurs nuits troublées par les visites du fisc.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. Joseph Hahn (de Mâcon), ancien médecin major, chevalier de la Légion d'honneur, frère de M. le Dr Louis Hahn, bibliothécaire en chef de la Faculté de Médecine de Paris. — M. le Dr Lecointre (de Mirebeau). — M. le Dr Aunigé (de Neuvy-Sautour, Yonne). — M. le Dr Wagon (d'Oisy-le-Verger, Pas-de-Calais). — M. le Dr Joffroy (de Laon). — M. le Dr Sattler, directeur du *Courrier médical*, de Paris. — Un étudiant en médecine, nommé Z..., âgé de 27 ans, s'est asphyxié dans une chambre de restaurant, à St-Genis-Laval. Dans une lettre trouvée près du corps, le malheureux déclarait avoir perdu au jeu une somme de cent mille francs.

LES LIVRES NOUVEAUX

614.34

La falsification des boissons (*Histoire, Législation, Jurisprudence, en France et à l'Etranger*); par Louis Hue, docteur en droit. — Gr. in-8° de 335 pages, Chevalier et Rivière, Paris, 1903.

Une récente et sévère condamnation, portée par la Cour de Paris contre un gros commerçant en vins, nous prouve que cet ouvrage vient à son heure. Si la falsification est de tous les temps, dit M. Hue, elle est surtout du nôtre. Et il nous en convainc, en nous faisant pénétrer dans les antres et les officines où se préparent, se mélangent, se triturent, ces mixtions étranges, que l'on nous fait absorber sous le nom de vin, cidre, bière, cognac ou liqueur. La liste seule de ces ingrédients, poisons pour la plupart, occuperait plus de la moitié d'un journal. Mais M. Hue ne se contente pas d'analyser les boissons falsifiées; il étudie le système de répression qui menace les falsificateurs. Lois, ordonnances et décrets portés contre eux, sont cités, commentés, appuyés par les décisions des tribunaux et de la Cour de Cassation. L'auteur reproduit aussi les lois promulguées par les pays avec lesquels nos rapports commerciaux sont les plus fréquents. Bref, son livre est un recueil complet à consulter par tous ceux qu'intéressent les falsifications des boissons: commerçants en vins, juges, avocats, chimistes, médecins, et aussi, et surtout nous tous, simples consommateurs.

Tous nos compliments à l'auteur, extrêmement compétent sur la question. Nous engageons vivement nos lecteurs à lire et à méditer cet excellent travail.

615.9 (02)

Traité de Toxicologie; par Lewin. Traduction par le Pr Pouchet. — O. Doin, Paris, 1903, in-8°.

Ce gros volume, qui est la traduction, avec de nombreuses notes dues à M. le Pr Pouchet, de l'ouvrage célèbre du professeur berlinois Lewin, est une œuvre de très haute valeur. Le professeur de pharmacologie de Paris a, de plus, su la mettre à la portée des médecins français, en revisant lui-même la seconde édition allemande de 1896, et en demandant à M. Lewin de revoir son ancien texte, un peu vieilli par endroits.

Ce beau travail a sacrifié un peu la partie chimique de la toxicologie; mais cela a été fait à dessein, et il faut en féliciter l'auteur. Les médecins ne peuvent pas, en effet, devenir des chimistes; et il est des choses qu'il vaut mieux abandonner à des spécialistes, plutôt que de les mal faire, par exemple les analyses et les expertises spéciales.

Cet ouvrage classique est impossible à résumer, mais est indispensable à connaître; et c'est tout dire. Il est une preuve manifeste de la valeur de l'enseignement de l'Université de Berlin. Nos professeurs parisiens sont parfaitement capables de faire encore mieux; mais un tel modèle sera toutefois bien difficile à surpasser dans l'espèce.

616.8 (02)

Clinique des maladies du système nerveux; par P. Raymond (Sixième série: 1900 1901). — Paris, O. Doin, 1903, in-8°.

M. le Pr Raymond, qui a succédé à Charcot à la Salpêtrière, vient de publier la sixième série de ses leçons cliniques (années 1900-1901); et, dans ce beau volume, illustré de 117 figures, se trouve une série de leçons recueillies par le Dr E. Ricklin. On y trouvera d'abord des études remarquables sur l'atrophie musculaire progressive du type Aran-Duchenne, sur la paralysie pseudo-hypertrophique (3 cas), sur l'atrophie musculaire progressive du type Leyden-Möbius et du type Zimmerlin, de la forme juvénile d'Erb, du type Landouzy-Déjerine, du type Charcot-Marie, etc.

A partir du chapitre XI, il est question de névrite interstitielle hypertrophique et progressive et de ses relations avec le type Charcot-Marie. Au chapitre XIII, à noter l'atrophie musculaire du type Werding-Hoffmann, et, aux suivants, quelques données sur l'électro-diagnostic et l'électrothérapie de ces atrophies. Il y a en outre des cliniques sur la sclérose latérale amyotrophique, la paralysie faciale périphérique, la paralysie de la VIe paire, l'hémiplégie compliquée d'une paralysie associée des yeux, le syndrome de Weber, la paralysie alterne inférieure, l'hémianopsie (3 cas), la syringomyélie bulbo-spinale, le cancer vertébral, les affections de la queue de cheval, et la polymyélite généralisée.

Ces leçons font le plus grand honneur à l'Ecole de la Salpêtrière et à son chef, qui suit si dignement la voie féconde tracée par le grand maître Charcot.

615.851

Hypnotisme, suggestion, psychothérapie, avec considérations nouvelles sur l'hystérie; par P. Bernheim. — Paris, O. Doin, 1903, in 8°.

Il s'agit là d'une seconde édition, revue, corrigée et augmentée d'un livre bien connu, paru en 1890. Mais il ne s'agit pas d'une simple réimpression. Dans ce volume, presque nouveau en réalité, l'auteur a essayé de montrer comment, à la lumière de sa doctrine si personnelle, la conception des phénomènes hystériques s'éclaire d'un jour nouveau. Signalons en outre les passages relatifs à la suggestion au point de vue médico-légal et à l'entraînement suggestif actif, ou dynamogénie psychique.

C'est le résumé de l'enseignement de l'Ecole de Nancy, dont les premières bases, on le sait, ont été jetées, dès 1883, par Liébault, et qu'il faut lire pour comparer ces idées aux doctrines de l'Ecole de Paris.

616.89.14

Les stigmates anatomiques et physiologiques de la dégénérescence, etc.; par Mayet (L.). — Lyon, A. Storck et Cie, 1903, in-8°, 29 figures.

Ce très important travail se termine par les conclusions suivantes: 1° La dégénérescence est un état héréditaire de moindre perfection physique et morale, de déchéance de l'être tout entier, tendant à la stérilité et à l'extinction rapide de l'individu dégénéré et de ses descendants. 2° La dégénérescence mentale (ou morale) représente seulement une partie du domaine de la dégénérescence. 3° La dégénérescence est révélée par des stigmates anatomiques, physiologiques, psychologiques, sociologiques. 4° Il y a identité entre les stigmates anatomiques et physiologiques de la dégénérescence et les pseudo-stigmates anatomiques et physiologiques de la criminalité décrits par Lombroso et quelques autres auteurs italiens.

617.70

La question des verres isométropes. — Une brochure in-12, 36 pages, avec trois planches hors texte, librairie de la *Revue médicale*, Paris, 1903.

Afin d'éclairer les médecins oculistes sur la valeur réelle des verres isométropes, dont l'apparition avait donné lieu à quelques controverses qui avaient un peu embrouillé la question, le Dr Larroussinie a réuni en une brochure très claire, très documentée, ayant pour titre: « *La question des verres isométropes* », tout ce qui en a été dit par les personnalités scientifiques les plus marquantes. Divisé par chapitres relatifs aux diverses propriétés de ces verres: *limpidité, homogénéité, rayons de courbure, élimination des fluorescences*, l'ouvrage du Dr Larroussinie, orné de figures et de planches hors texte, se recommande à l'attention de tous ceux qui s'intéressent à la question importante et presque nouvelle des verres de lunettes au point de vue scientifique.

616.8

Les déséquilibrés du système nerveux; par A. Raffray. — Paris, Asselin et Houzeau, in-8°, 1903.

Ce livre est curieux; et il donne bien une idée de l'état d'esprit actuel de son auteur, médecin à l'Ile Maurice, c'est-à-dire dans une île devenue *anglaise*, quoiqu'il soit ancien interne des hôpitaux de Paris.... Il a été écrit, en effet, par un *isolé*, qui a rédigé près de 600 pages médicales, en ne citant que çà et là de rares noms de médecins... La bibliographie médicale n'existe pas, évidemment, au milieu de l'Océan indien. Mais il est tout de même peu ordinaire d'avoir à constater pareil courage! La solitude double les forces des vaillants.

C'est, en somme, une série de leçons cliniques « insulaires et faites devant une glace » (si l'on peut ainsi parler); en effet, si l'auteur avait eu des élèves, ces derniers n'auraient pas manqué de souligner leur caractère capital, qui est leur caractère réellement personnel. Est-ce un défaut? Beaucoup le penseront. Pour nous, nous y trouvons plutôt la marque d'un esprit devenu original, non dominé par la tradition, cherchant à raisonner en maître absolu de ses idées, et dédaignant le passé. C'est, certainement, peu charitable pour les devanciers qui ont fouillé au préalable cette mine très riche en faits cliniques, et dont on n'entend jamais parler au cours des 600 pages! Mais, vraiment, l'ouvrage est plein d'observations nouvelles et typiques. Il sera lu avec intérêt et presque comme un roman: ce qui est une grande qualité pour les livres de médecine clinique actuels. Aussi le recommandons-nous vivement à l'attention de tous les praticiens français, qui verront qu'à l'étranger nos tendances et nos habitudes cérébrales disparaissent très vite. Cela est fort heureux. [APS].

61:37

Le silex du tertiaire de Thenay et l'œuvre de l'abbé Bourgeois; par Houssay (François). — Blois, 1902, in-8°.

Cette remarquable brochure de notre confrère de Pontlevoy intéressera vivement les médecins; ils y apprendront, en effet, que l'homme n'existait probablement pas à l'époque tertiaire, comme on l'a cru un instant, même sous une forme un peu simiesque, et que l'œuvre de l'abbé Bourgeois, malgré son grand

intérêt, n'a pas toute la portée qu'on a voulu lui donner.

M. Houssay, dans ce travail, a exposé pour Thenay l'état de la question, tout en montrant quelle belle figure était ce prêtre aux idées larges et au visage intelligent (voir la photographie), qui ressemble si fort à l'abbé Baudry, l'éminent archéologue vendéen. Il faut pour l'instant se rallier à ses conclusions et le féliciter. M. B.

Variétés et Anecdotes.

61 (09)

Une femme médecin anglaise disparue.

Une jeune femme, docteur en médecine depuis un an, Mlle Sophia Francès Hickman, âgée de vingt-neuf ans, attachée à Free Hospital, a disparu depuis le 15 août. Toutes les recherches faites pour retrouver sa trace sont demeurées sans résultat. La police a communiqué son portrait à la presse de tout le Royaume-Uni. On ne sait à quoi attribuer cette disparition. Dans la chambre de la jeune doctoresse, on a trouvé son vestiaire au complet: ce qui ferait supposer qu'elle a quitté l'hôpital en costume de clinique. L'enquête faite a établi que personne ne l'avait vue sortir. Miss Hickman fréquentait la colonie française de Battersea. Toutes les recherches de ce côté sont restées vaines. Les parents sont au désespoir. Ils déclarent leur fille parfaitement saine d'esprit, de cœur, de mœurs. Physiquement, miss Sophia Hickman est robuste. Elle s'adonnait à toutes sortes de sports; elle était de taille à se défendre, en cas d'agression. S'agirait-il d'un de ces cas extraordinaires d'absence de mémoire qu'on a notés trois ou quatre fois depuis un an ou deux en Angleterre, de jeunes femmes s'éloignant de leur demeure sans savoir pourquoi, ne se rappelant pas leur propre nom, celui de leur famille, leur domicile ou leur but dans la vie?

La police a tellement battu tous les quartiers de Londres qu'elle incline à croire ou bien que miss Hickman a été la victime d'un crime à la suite duquel elle aurait été jetée à l'eau, ou qu'elle est partie brusquement, pour des raisons mystérieuses, pour l'étranger : Rome, Paris, Bruxelles ou Amsterdam. Miss Hickman ayant fait brillamment ses études de docteur en médecine et appartenant à une riche famille de négociants de la Cité, l'éoigne de sa disparition passionne énormément le public londonien.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Cours de vacances.* — MM. COLLINET, RABÉ, et GRIVOT, assistants de M. CASTEX, commenceront le lundi 7 septembre 1903, à l'amphithéâtre Cruveilhier (École pratique de la Faculté, 15, rue de l'École-de-Médecine), une série de 18 leçons avec présentation de malades. Ces leçons auront lieu tous les jours (excepté le dimanche), à 3 heures. Les élèves inscrits seront exercés à l'examen et au traitement des malades de la clinique. Le droit à verser est de 50 francs. Seront seuls admis les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à trois heures, les mardis, jeudis et samedis.

M. Ch. VAILLANT, chef du laboratoire de radiographie de l'hôpital Lariboisière, fera pendant le mois de septembre une série de cours de radiographie pratique au laboratoire même. —Prix du cours : 50 francs pour 6 leçons. S'inscrire au laboratoire.

Institut de Médecine coloniale rattaché à la Faculté de Médecine de Paris. — L'Institut de Médecine coloniale a été créé pour donner aux médecins français un enseignement théorique et pratique des maladies tropicales. Les cours dureront environ deux mois et demi. Le premier cours commencera le 12 octobre et sera terminé le 25 décembre 1903. Peuvent s'inscrire les étudiants pourvus de seize inscriptions et les docteurs en médecine français et étrangers. A la fin du cours, les étudiants qui désirent un certificat d'études subiront un examen. L'enseignement théorique et les démonstrations de laboratoire seront donnés à la Faculté de Médecine, à l'Ecole pratique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine, dans les laboratoires suivants : *Pathologie expérimentale et comparée. Parasitologie. Hygiène.* L'enseignement clinique sera donné à l'hôpital d'Auteuil (hôpital des Dames fran aises), 73, rue Michel-Ange (1). L'enseignement théorique et de laboratoire aura lieu dans l'après-midi, tous les jours de la semaine, sauf le lundi, à l'Ecole pratique. L'enseignement clinique, deux fois par semaine, le matin à dix heures, à l'hôpital d'Auteuil. — PROGRAMME DES COURS. I. *Technique bactériologique et hématologique*; par M. le Pr CHANTEMESSE (quinze leçons et démonstrations pratiques) : Stérilisation ; milieux de culture ; méthodes de coloration ; méthodes de culture ; analyse de l'eau, du sol, des poussières, du sang, etc. ; analyse des matières fécales. Dans ces leçons et dans les démonstrations pratiques qui y feront immédiatement suite, les élèves seront mis au courant des méthodes les plus récentes de l'examen et des colorations du sang, ainsi que de toute la technique bactériologique avec ses applications particulières aux maladies tropicales. II. *Parasitologie*; par M. le Pr BLANCHARD (vingt et une leçons et démonstrations pratiques) : Parasites animaux ; examen du sang de l'homme et des animaux; analyse des matières fécales ; parasites du sang ; fièvres palustres ; filaires ; Bilharzia ; Nématodes ; Cestodes, etc. ; animaux venimeux ; parasites végétaux; mycoses. III. *Chirurgie des pays chauds*, par M. le Pr LE DENTU (six leçons) ; Hépatite suppurée ; splénomégalie et splénite paludique ; éléphantiasis ; la filariose et ses diverses manifestations ; conservation des instruments et des appareils. IV. *Maladies des yeux dans les pays chauds*; par M. le Pr DE LAPERSONNE, à l'Hôtel-Dieu (quatre leçons) ; 1° Ophtalmies ; 2° Manifestations oculaires de la lèpre, de la variole, etc., iridochoroïdites infectieuses ; 3° Héméralopies ; les amblyopies toxiques ; 4° Des soins urgents dans les traumatismes de l'œil ; Hygiène de l'œil dans les pays chauds. V. *Pathologie et hygiène tropicales*; par M. le Dr WURTZ, chargé de cours. Pathologie exotique (dix-sept leçons) : Peste; fièvre jaune; choléra ; dysenterie ; diarrhée des pays chauds ; fièvre de Malte ; fièvre méditerranéenne ; fièvre récurrente ; fièvres paludéennes ; fièvre hémoglobinurique ; filariose, Bilharziose, Dracunculose ; lèpre (distribution géographique et bactériologique) : béribéri ; ainhum ; verruga ; Pied de Madura ; maladie du sommeil ; fièvre japonaise de rivière, etc. ; hygiène tropicale (dix leçons) : vingt exercices de diagnostic bactériologique appliqués aux maladies tropicales (laboratoire d'hygiène). VI. *Affections de la peau*; M. le Pr GAUCHER (8 leçons de dermatologie tropicale) (4 leçons par M. le Pr GAUCHER) : lèpre ; bouton d'Orient ; ulcères des pays chauds. 4 leçons par M. le Dr JEANSELME, agrégé : syphilis exotique ; pian ou framboesia ; dermatoses exotiques : tokelau ; caratés ; dermatoses produites par des parasites animaux ; hygiène de la peau sous les tropiques ; technique histologique et bactério-clinique appliquée à l'étude des maladies cutanées. La première leçon (par M. le Pr GAUCHER) aura lieu le dimanche 18 octobre, à dix heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis (amphithéâtre de la Clinique). *Droits à verser* : un droit d'immatriculation, 20 francs ; un droit de bibliothèque, 10 francs ; un droit de laboratoire, 150 francs; 2 examens (gratuits). Envoyer les demandes par écrit au directeur de l'Institut de Médecine coloniale : M. le Pr BROUARDEL, 60, rue de Bellechasse, Paris, et pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté de Médecine (guichet n° 1).

Le nettoyage par le vide à la Faculté. — Le système de nettoyage par le vide « Soterkenos », qui a déjà été employé avec succès au Trocadéro, à la Comédie-Française, à l'Opéra-Comique, aux Gobelins, etc., vient d'être expérimenté à la Faculté, du 7 au 11 du mois d'août. Basé sur l'application du vide à l'aspiration des souillures et impuretés, il présente l'avantage de ne soulever aucun vol de poussières, et, à ce titre, est éminemment hygiénique. Très commode, très rapide, n'exigeant pas la dépose des objets à nettoyer, il est aussi bien plus efficace que les anciens procédés. Nous croyons savoir que M. le Doyen, et nombre de ses collègues, qui en ont contrôlé eux-mêmes le fonctionnement, en ont été entièrement satisfaits (*Gaz. d. Hôp.*).

(1) Cet hôpital, récemment construit, réunit tous les desiderata de l'hygiène moderne. Accès par : 1° Tramways Louvre-Versailles (arrêt à la porte de Billancourt), Montreuil-Boulogne (passe rue Michel-Ange) ; 2° Chemin de fer de ceinture (station du Point-du-Jour) ; 3° Bateaux-mouches (Point-du-Jour.

Facultés de Médecine. — *Agrégation.* — Un nouvel arrêté ministériel décide que le nombre des places d'agrégés des Facultés de Médecine, mises au concours par les arrêtés susvisés, est porté de quarante-quatre à quarante-cinq. La nouvelle place sera comprise dans la section de chirurgie et accouchements (chirurgie) et réservée à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille.

Ecole de Médecine de Nantes. — Par décision ministérielle, M. Amédée MONNIER, chef des travaux d'histologie à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes, est prorogé pour trois ans dans ses fonctions, à partir du 6 novembre 1903. — Les étudiants en médecine de l'Ecole de Nantes, non encore titulaires de seize inscriptions, qui désirent poursuivre leurs études devant la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, doivent demander le transfert de leur dossier avant le 10 octobre prochain.

Ecole de Médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira le 18 janvier 1904, devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole de Médecine de Tours.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Rouen. — Un concours pour la nomination à une place d'interne en médecine dans les hôpitaux de Rouen aura lieu le jeudi 12 novembre 1903. Les épreuves commenceront à quatre heures, à l'Hospice-Général, salle des séances. La Commission administrative des hospices se réserve le droit d'augmenter le nombre des places mises au concours, si de nouvelles vacances se produisaient avant le 23 octobre 1903. Dans ce cas, les candidats en seraient avisés par voie d'affiches apposées dans les hôpitaux. Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'administration, quinze jours avant la date fixée pour ce concours soit le 28 octobre au plus tard.

Hôpitaux de Marseille. — La nouvelle commission des hospices de Marseille avait pris deux délibérations portant : la première, que la laïcisation des services annexes et non réglementaires aurait lieu à partir du 1er octobre, et la deuxième, que le contrat qui lie la commission à la communauté religieuse de Saint-Augustin serait résilié immédiatement. Ces délibérations ont été approuvées par la préfecture et notification vient d'en être faite à la communauté de Saint-Augustin, à Saint-Just. La supérieure de cette communauté a répondu à l'administration qu'elles s'inclinait devant les délibérations de la commission. Le contrat accordant un délai de quatre mois aux religieuses licenciées, la laïcisation complète des établissements hospitaliers n'aura lieu qu'à partir du 1er janvier prochain. Il est bien entendu que la mesure de laïcisation ne s'applique qu'aux établissements déjà existants. Le futur hôpital Salvator reste en dehors de la mesure, le testateur ayant exprimé la volonté formelle, sous peine de nullité du legs, que l'établissement, dont il assurait à la fois la création et le fonctionnement, devait être desservi par les religieuses de St-Augustin.

Institut des aveugles à Paris.—Par arrêté préfectoral, M. le Dr MORAX, chef du service ophtalmologique de l'hôpital Lariboisière, est nommé médecin oculiste de l'Institut départemental des Aveugles.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Congrès d'Hygiène sociale de Saint-Étienne. — M. Casimir-Perier, ancien président de la République, présidera, le 29 novembre prochain, à Saint-Étienne, le Congrès de l'hygiène sociale. Plusieurs anciens ministres, des membres de l'Institut, et le président de la Fédération nationale mutualiste, assisteront au Congrès.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de santé militaire. — Ont été promus dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale : Au grade de médecin principal de deuxième classe de l'armée territoriale : MM. les médecins-majors de première classe de l'armée territoriale Morat, Burlureaux, Gaucher, Catrin, Sommeiller, Treille et Moussous. — Au grade de médecin-major de première classe de l'armée territoriale : MM. les médecins-majors de deuxième classe de l'armée territoriale Gosselin, Bouteloup, Bernard, Hiard, Phisalix, Butel, Moreau, Briand, Belle, Grellot, Cenas, Dupau, Carcassonne, Garand, Cabasse, Loumeau, Broussolle, Planteau, Dupré, Giraud, Chevalier, Heitz, Carpentier, Roland, De Cours, Carron de la Carrière, Gorecki, Perrin de la Touche, Rivaud, Duvau, Treille, Soulié, Belliard, Amiet, Salva, Maubrac, Pide, Maunonry et Meunier. — Au grade de médecin-major de deuxième classe de réserve : MM. les médecins aides-majors de première classe de réserve Chabrol, Camescasse, Ganillard, Fauvel, Bresson, Geghre, Azam, Le Renard, Carpentier, Genesteix, Grasset, Michel, Joly, Roulet, Bouyon, Raulin, Montalti, Bordas et Léonardi. — Au grane de médecin-major de deuxième classe de l'armée territoriale : M. le médecin aide-major de première classe de réserve Pauliet. — MM. les médecins aides-majors de première classe de l'armée territoriale Paul-Roncourt, Rouveix, Briand, Segrestan, Vandenabeele, Chayron, Maritan, Amat, Beaudouin, Rouyer, Legrix, Meyer, Dubar, Delespierre, Legrain, Jeanselme, Charmeil, Thominet, Jean, Parmentier, Vanneufville, Lamare, Catuffu, Lamiot, Faure, Masingue, Gaudineau, Nivet, Carlier, Tillie, Michaux, Thonvenet, Chopard, Marrel, Polguere, Naudin, Cambours, Claa et Roussy. — Au grade de médecin aide-major de première classe de réserve : MM. les médecins aides-majors de deuxième classe de réserve Dupiellet, Princeteau, Audubert, Bessières, Thore, Martin, Regnault, Berry, Dumas, Terson, Roux, Cadeac, Boudaille, Pascaud, Castan, Faure, Olivier de Sardan, Gachan, Morizot, Guedeney, Guillaumont, Roy, Royer, Heim, Coche, Samalens, Delord, Legrand, Lapanne, Taillard, Darquier, Diamantberger, Bruch, Marie, Le Bart, Boutet, Flu, Cabanes, Morange, Dupont, De Gaulejac, Dupond, Delmas-Marsalel, Patet, Samain, Albert, Bonnet, Bellicaud, Biaille de Langibaudière, Le Cerf, Becart, Jallot, Guertin, Le Boul, Changeux, Bardonnet, Saint Pé, Dietrich, Durand, Gourichon, Venot, Perrin, Shieffer, Vigneron, Treheux, Teynac et Faugere. — Au grade de médecin aide-major de première classe de l'armée territoriale : MM. les médecins aides-majors de deuxième classe de l'armée territoriale Ravet, Lemarie, Godin, Berthelot, Jaurand, Moiroud, Picquet, Munot, Levassort, Lavergne, Bruneau, Fournac, Bertrand, Mercat, Hyvernat, Marsset, Cazauvielh, Pineau, Branthomme, Soula, Salmon, Oudaille, Gourichon, Reluze, Petitjean, Courtade, Citerne, Grassin, Martin, Fauret, Combaud, Brunet, Julien, Benoit, Joubert-Laurencin, Girard, Krohn, Foulquier, Nicolin, Dezacq-Derecq, Loreton-Dumontet, Guery, Parizot, Allix, Perrier, Jocqs, Roulland, Richard, Meloche, Pacaud, Deladriére, Merley, Clément, Monnot, Lamy, Baisle, Rousseau, Teulière, Lefevre, Pison, Chompret, Gascuel, Gros, Perrin, Delmas, Rebillard, Tauzin, Sibilat, Canac, Houeix de Labrousse, Gilles, Giraud, Texier, Teulières, Laguens, Lepers, Medail, Dulout, Courtade, Robert, Peraud, Chevallet, Vigne, De la Brosse, Teulon, Fassina, Pitrat, Saillet, Temoin, Clément, Icar, Richer, Bar, Nicolle, Rousseau, Cronier, Coffin, Mascarel, Fallot, Monin, Lemaire, Faussillon, Rey, Le Meignen, Chardon-Fleuret, Bechadergue-Lagreze, Marque, Cousin, Mary, Balp, Raymonenq, Allard, Jaugey, Monin, Vigouroux (Abel), Vigouroux (Auguste), Billout, Chaffard, Poulalion, Corbin, Thilly, Le Noir, Julg, Brosset, Bussat, Jacquemard, Choppin, Palhier, Larnandie, Pascal, Flament, Delcroix, Thibaudet, Glorie, Gaudez, Bertrand, Cornet, Charmoy, Galand, Prouvost, De Saint-Cyr de Monlaur, Champeil, Graverry, Vaucaire, Lambilliotte, Janet, Favelier, Souques, Dejardin, Giraud, Aubel, Vacher, Brossard, Morin, Mourruau Laine, Taccoen, Lemierre, Abadie, Cayet, Deroche, Dietz, Duchesnau, Caron, Guillaud, Cuvillier, Robineau-Duclos, Bruhl, Delmez, Hamon, Cousin, Ralliére, Repin, Dubois, Roux, Cuzin, Forgeot, Duchesne, Decoux, Hahusseau, Murray, Gaujon, Guillemaud, Ballenghien, Daleas, Marin, Bichet, Dufour, Petitbon, Billard, Barjon, Prioux, Riviere, Brianceau, Laurent, Debost, Pineau, Minjard, Bossu, Poulat, Poulain, Moisson, Chamozzi, Rocquet, Tetau, Gigon, Villemin, Sauvineau, Charrin, Roux, Ogier, Favre, Coulanges, Marcellin, Sarles, Seguret, Caillol, Panzier, Servières, Bonnet, Castanier, Rollin, Vieu, Ribet, Pinatel, Auge, Banvillet, Dufourc, Laurençon, Guyod, Fauchon, Rosaire, Roger, Fourcaud, Eudlitz, Derrien, Duros, Gibory, Cossart, Duvacher, Lobstein, Hyvernaud, Moreau, Hasle, Lafond, Brunean, Carette, Panas, Bonamaison et Marty.

L'Anthropométrie dans l'armée. — On écrit de Rennes que le général Passerieu, commandant le 10e corps d'armée, vient de donner l'ordre de procéder à la mensuration, d'après les règles de l'anthropométrie, de tous les hommes du 41e de ligne. Cette prescription n'a pas laissé que d'étonner un certain nombre de personnes, l'anthropométrie n'ayant été jusqu'à présent appliquée qu'aux malfaiteurs; mais elle rendra de grands services à la *science*.

Sanatoria de corps d'armée. — Créer des établissements de convalescence est depuis longtemps désirable, car nos soldats ne trouvent pas souvent dans leurs familles tous les soins et toutes les ressources désirables, en sortant de l'hôpital. Nos voisins d'Allemagne ont complété l'organisation de leur service de santé militaire. Grâce à une fondation généreuse de M. Hildebrand, les officiers allemands ont la jouissance de la maison de santé d'Arco, dans le Tyrol bavarois. Les dépôts de convalescents ont été déjà organisés : pour la garde, à Biesentbal; pour le 4e corps, à Suderode; pour le 6e corps à Landek; pour le 7e corps, à Driburg; pour le 10e corps, à Norderney; pour le 16e corps, à Lettenbach; pour les trois corps bavarois, à Benedictbeuren. Nos sociétés de la Croix-Rouge auraient peut-être une précieuse utilisation de l'excédent de leurs ressources, en provoquant la dotation d'un sanatorium de convalescents pour chacun de nos corps d'armée. (*Echo de Paris*).

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe BARTHE embarque sur l'*Estoc* (station locale de l'Annam et du Tonkin), en remplacement de M. Brugère. — M. le médecin principal THÉRON, du port de Toulon, est désigné pour servir à la prévôté du 3e dépôt des équipages de la flotte. — M. AUBRY, médecin de 1re classe, est promu au grade de médecin principal, en remplacement de M. AMOURETTE, placé hors cadres; est promu au grade de médecin de 1re classe, M. FAUCHERAND, médecin de 2e classe.

Service de Santé des troupes coloniales. — Ont été nommés dans le corps de santé des troupes coloniales au grade de médecin aide-major de 1re classe, MM. les médecins stagiaires : FOUQUET, en service à la Côte d'Ivoire (hors cadres); COMMELERAN, à la Guyane (hors cadres); VAILLANT, au Tonkin; DURAN, au Tonkin; LE STRAT, à Madagascar; BOURRET, à la Guinée (hors cadres); TRAUTMANN, au Congo (hors cadres); KERNEIS, au Tonkin; MARFORT, à Madagascar; MATHIS, au Tonkin; CLOITRE, à la Nouvelle-Calédonie (hors cadres); ASSELIN, à la Guyane (hors cadres); MAGUNNA, au Tonkin; SALABERT et STAUSS, à la Côte d'Ivoire (hors cadres); LACROIX, au Congo (hors cadres); DEVY, à Madagascar; BRUAS, à Madagascar; LÉHARDY, à la Côte d'Ivoire (hors cadres); DUGASSE, en Cochinchine (hors cadres); MOURSON, au Tonkin; LE PAPE, à Madagascar; DHOSTE, à St-Pierre et Miquelon (hors cadres); GAILLARD, au Sénégal; PELTIER, à Madagascar; ROUSSEAU, en Afrique occidentale française (hors cadres). Ces officiers ont été maintenus dans leur position actuelle. — M. GERMAIN, aide-major de 1re classe, est désigné pour servir à Madagascar par permutation de tour de départ avec M. le médecin aide-major de 1re classe GANDMAIRE, maintenu au 3e d'infanterie. — MM. les médecins aides-majors de 1re classe auxiliaires BUTIN, en service hors cadres à la Guadeloupe, et LAMANDÉ, affecté au 2e d'inf. coloniale, ont été nommés au grade de médecin aide-major de 1re classe et maintenus dans leur position actuelle.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris.— *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 33e semaine 810 décès, au lieu de 824 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 916. La fièvre typhoïde a causé 2 décès, au lieu de 6 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 15; le nombre des cas nouveaux signalés par les médecins est de 27, au lieu de 25 pendant la semaine précédente. La variole n'a causé que 1 décès; le nombre des cas nouveaux est de 6, chiffre identique à celui de la semaine précédente. La rougeole a causé 9 décès, au lieu de 6 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 13, la scarlatine n'a causé que 1 décès au lieu de 5 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 3; la coqueluche a causé 4 décès, au lieu de 1 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne. La diphtérie a causé 3 décès, au lieu de 5 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 6; le nombre des cas nouveaux est de 50, au lieu de 64 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 8. La diphtérie a causé 3 décès au lieu de 5 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 6; le nombre des cas nouveaux est de 50 au lieu de 64 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 43. La diarrhée infantile a causé 78 décès de 0 à 1 an, chiffre inférieur à celui de la semaine précédente (89) et à la moyenne (125). Néanmoins on ne saurait trop insister sur la nécessité de veiller tout particulièrement à l'alimentation des jeunes enfants et à la parfaite stérilisation du lait qui leur est donné. En outre, 16 enfants sont morts de débilité congénitale. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration ont causé 77 décès. La phtisie pulmonaire a causé 166 décès; la méningite tuberculeuse, 14 décès; la méningite simple, 12; les tuberculoses autres que celles qui précèdent ont causé 12 décès; l'apoplexie et le ramollissement cérébral, 33 décès, les maladies organiques du cœur, 35; le cancer a fait périr 56 personnes. La hernie et l'obstruction intestinale ont causé 2 décès; la cirrhose du foie, 13; la néphrite, 36. Enfin, 21 vieillards sont morts de débilité sénile. Il y a eu 89 morts violentes, dont 6 suicides. On a célébré à Paris 550 mariages. On a enregistré la naissance de 984 enfants vivants (501 garçons et 483 filles), dont 720 légitimes et 264 illégitimes. Parmi ces derniers, 56 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *Corse.* — En Corse, le Dr BALESI, dans son rapport au Conseil général sur l'assainissement, a demandé le concours du gouvernement pour couvrir ces grandes dépenses.

Typhus. — *Fausse épidémie.* — On a répandu le bruit que les troupes du camp retranché de Hammelsburg (près Munich) avaient été atteintes en masse d'une épidémie de typhus. D'après les informations suivantes, le 23 août, aussitôt après le déjeuner, 150 hommes du 2e bataillon du 4e régiment d'infanterie, qui est actuellement à Hammelsburg, furent pris subitement de vomissements violents; mais, six heures après, tous étaient rétablis, et, actuellement ils ont repris leur service. On croit que cet accident estdû à une salade de pommes de terre, dont ces hommes avaient mangé.

Un cas de grossesse triple à 3 enfants vivants. — On signale un cas de remarquable fécondité dans le quartier de Belleville, à Paris. Une jeune femme vient de mettre au monde trois enfants parfaitement vivants et constitués: une fille et deux garçons. Tout en haut de la rue de Belleville, au numéro 112, dans un petit logement de deux pièces étroites, pauvrement

meublées, habite le ménage Pillot Mme Pillot a mis au monde le premier des trois jumeaux, une petite fille, suivie, vingt minutes après, d'un garçon. Le second garçon ne tarda pas à venir à son tour. Les trois bébés semblent tous en fort bon état et poussent force vagissements. En somme, tout a duré une heure à peine et s'est passé dans les meilleures conditions du monde. — Il s'agit probablement ici de *deux œufs*, dont l'un à 2 germes.

Grossesse jumellaire à jumeaux de deux races distinctes. — Une femme, nommée Joséphine Martinelli, de Ferrare, vient, dit-on, d'accoucher de deux jumeaux, du sexe féminin, parfaitement viables. L'une de ces petites filles a le corps et le visage entièrement blancs, avec des cheveux blonds ; l'autre est complètement noire, avec tous les signes distinctifs de la race nègre. Les anthropologistes n'ont pas encore trouvé une explication plausible de cet étrange phénomène. Quant à la mère, elle se refuse à toute explication. — Espérons que les médecins italiens étudieront ce cas très rare, *s'il est authentique* (ce dont nous doutons encore), avec le soin qu'il mérite.

Empoisonnements par des champignons. — La famille Essewein, de Remiremont, a été victime d'un empoisonnement par des champignons; les deux enfants, âgés de neuf et douze ans, ont succombé, la mère et l'oncle sont mourants. — Trois habitants de Villeneuve, près Saint-Agnan (Charente-Inférieure), M. Denis, sa femme et leur domestique, ont été empoisonnés par des champignons. M. Denis est mort ; sa femme et le domestique sont dans un état inquiétant.

Empoisonnement par les gâteaux. — Les époux R..., de Haux, canton de Créon, lui septuagénaire, elle sexagénaire, viennent de mourir empoisonnés par des gâteaux à la crème. M. R... fils, vingt-sept ans, est gravement malade.

Centenaire. — Mme veuve Lacome, née le 2 vendémiaire an VI, au Maubourguet, vient de mourir, à Tarbes, à l'âge de cent ans et onze mois ; elle exerçait la profession de marchande épicière et avait conservé l'usage de toutes ses facultés.

DIVERS [61]

Le monument de Pasteur. — M. Charles Girault, membre de l'Institut, qui a été chargé de la partie architecturale du monument de Pasteur, vient de faire tailler les marbres du soubassement afin de gagner du temps. La colonne du puits artésien de Grenelle sur l'emplacement de laquelle doit être élevé le monument, doit être démolie, en effet, dans le courant de ce mois, l'adjudication des matériaux de démolition étant fixée au 12 septembre, mais il se pourrait que le déboulonnement demandât un temps assez long. Grâce au soin que vient de prendre M. Charles Girault, l'œuvre de Falguière peut être montée très rapidement sur les soubassements de marbre qu'il a préparés et qui seront posés sur les fondations même de la tour de la place de Breteuil, dès que celle ci sera démolie. Dans ces conditions, l'inauguration, que fixera dans une de ses prochaines réunions le comité Pasteur, pourrait avoir lieu très prochainement.

Le chirurgien Régnier et l'affaire Humbert (1). — Le *Journal des Débats* a noté qu'à Constantinople, en 1877, Régnier se préoccupait de rétablir la paix entre la Russie et la Turquie. *L'Italie* a rapporté que vers 1883 ou 1884, il obtint une audience de Léon XIII, à qui il exposa son plan pour rétablir l'union entre le Quirinal et le Vatican. — Il paraît avoir été atteint de la manie de la *pacification*. « Mais, disait Me Lachaud, défenseur de Bazaine, à certaines époques troublées, on trouve de ces hommes qui se donnent à eux-mêmes des pouvoirs et des missions et qui sont, plus tard, réputés de grands hommes quand ils réussissent. »

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 35, p. 287.

Les femmes médecins en Allemagne. — En Allemagne, l'exercice de la médecine, de l'art dentaire sont choses acquises depuis assez longtemps par les femmes (Il y a des femmes avocats; mais elle ne peuvent plaider). Une femme médecin a été nommée au bureau de l'inspection sanitaire de la police des mœurs. Une autre postule la place de docteur-psychiâtre dans un établissement d'aliénés. Il est possible qu'elle soit nommée. Le nombre des étudiantes à l'Université de Berlin vient de subir une forte diminution.

Distinctions honorifiques. — Ont été nommés : *Officier de l'Instruction publique*, M. le Dr Devez (de Cayenne) ; *Officiers d'Académie* : M. le Dr Guesde (de la Guadeloupe).

Brevets d'invention. — 331.620. 30 avril 1903, Collin (A. P. U. L.). Système d'emporte-pièce chirurgical applicable en ophtalmologie. — 331.704. 4 mai, Soc. H. Schmidt' sche Wald woll. Waren - Fabrik. Seringue complètement en verre pour injections sous-cutanées. — 331.728. 5 mai, Rittmann (Mme), née F. Urech. Appareil de massage. — 1.764-316.749. 1er mai, Bulliog (A.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 10 décembre 1901, pour procédé et appareil pour régler la température du mélange médicamenteux dans les pulvérisateurs à vapeur pour inhalations pratiquées individuellement. — 331-619. 30 avril, Soc. Bernh. Seiffert et Sohn. Procédé et appareil pour la stérilisation des liquides organiques. — 331.759. 6 mai, Soc. Bernh. Seiffert et Sohn. Procédé et appareil pour l'obtention d'une fermeture de bouteille antiseptique et bactério-hermétique. — 331.531. 27 avril, Chester (F. S.). Machine à mouler les suppositoires. — 331.883. 9 mai, Donati (F.). Injecteur portatif pour l'hygiène antivéoérienne dénommé *Militta*. — 331.977. 30 avril, Mosnier (W.). Nouveau bandage herniaire. — 331.799. 7 mai, Simondt (P.). Appareil de désinfection. — 331 856. 6 mai, Debaucheron (T. J. C. A.). Appareil respiratoire portatif dénommé le *Spiro*, contre les fumées, vapeurs et poussières. — 331.684. 8 mai, Casadesus (L.). Crachoir de poche. — 331.861. 8 mai, Bureau (R.). Système de tête de canule à jets latéraux en nappe circulaire continue. — 331.988. 5 mai, Boehm (J.), Wiener (A.), Neuberger (A.) et Neumann (A.). Matelas rotatif. — 332.052. 13 mai, Corbière (P. C. J.). Système d'ampoule perfectionnée.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Paul Simon épouse Mlle Louise Legros — M. le Dr Louis Dupuy-Dutemps, fils de l'ancien ministre des Travaux publics, épouse Mlle Louise Fabreguette, fille du Conseiller à la Cour de Cassation. — M. le Dr Lucien Vaillant, épouse Mlle Hélène Foncou de Pernant.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.
Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1289.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 37. 12 Septembre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.88

Les avertisseurs d'accidents sans fil.

Il y a plusieurs mois, nous affirmions (1) qu'on pourrait sous peu, étant donné les rapides progrès de la télégraphie sans fil, construire des *Avertisseurs d'Accidents*, analogues aux avertisseurs américains et même parisiens, qui n'auraient pas besoin d'être reliés aux postes d'ambulances par une ligne télégraphique.

Nous avions proposé alors à des gens compétents de s'occuper de la question. Nous sommes heureux de voir qu'aujourd'hui le problème est résolu, et que, par suite, les critiques récentes du *Journal* sur le prix de revient de cet organisme du service des prompts secours ne sont pas aussi justifiées qu'on pourrait le croire.

En effet, la suppression des lignes de fil entraînera des économies considérables, que nous avons prévues depuis longtemps, mais sur lesquelles s'est bien gardé d'insister M. A. L., le rédacteur du quotidien cité ci-dessus.

L'avertisseur sans fil pour *accidents*, certes, n'est pas encore dans le commerce, et à la disposition de la Ville de Paris. Mais l'avertisseur sans fil pour *incendie* existe depuis 1901, époque où il fut imaginé par M. Mollo, commandant des pompiers de Naples. Il a été, de plus, perfectionné récemment par M. Guarini, dont l'installation a été expérimentée dernièrement avec plein succès à Bruxelles (27 juillet 1903) (1).

Il suffirait de modifier à peine ces appareils pour les rendre utilisables à la fois pour la police et les prompts secours. Ce qui nous autorise à déclarer dès aujourd'hui que leur construction sera facile, le jour où M. Lépine se décidera à s'occuper de cette question, aussi intéressante que la catastrophe du Métropolitain.

Marcel Baudouin.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1902, 15 nov., p. 361.

(1) *Cosmos*, 22 août 1903.

LA MÉDECINE ET LES ARTS.

61 : 7

Les Bijoux en forme d'organes humains : Le Cœur Vendéen.

(*Suite et Fin*) (2).

Par

Marcel BAUDOUIN et G. LACOULOUMÈRE.

F. Parenteau (3) a décrit, dès 1857, un cœur vendéen authentique, qu'il possédait. « Tout le monde connaît, dit-il, ces carrés d'étoffe blanche ou verte, drap ou soie, peints ou brodés, *un* ou *deux* cœurs enflammés (4), que les Vendéens attachaient sur leur poitrine (5). J'en fais reproduire un très bien conservé que je possède (6). C'est un morceau de satin broché, ayant, dessiné en rouge, un cœur saignant et embrasé, et la légende « Dieu et le Roi », écrite à l'encre noire. Il provient de Châteeau-Thébaud (1). » (*Fig.* 155).

Le même auteur rapporte que le 2 nivôse an IV on trouva sur le comte Geslin de

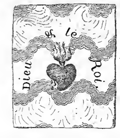


Fig. 155. — Cœur vendéen. Signe de ralliement des chouans. [D'après Parenteau].

Villeneuve « un emblème au crayon de mine de plomb représentant une *croix* portée sur un *cœur*, appuyée par deux épées en sautoir... ».

Et cette citation prouve bien que la *croix* ajoutée au cœur *plein* date de la Révolution.

Parenteau ajoute d'ailleurs : « L'origine de ces emblèmes ou signes de ralliement remonte au vœu fait par Louis XVI en 1792, par lequel il place sa personne, sa famille et son royaume, sous la protection du Sacré-Cœur de Jésus. »

Cette explication n'est guère admissible, quoiqu'il soit certain que le cœur est d'origine religieuse et relativement moderne (fin du XVIIIe siècle), en raison de ce que nous disons plus loin, relativement aux Huguenots.

§ III. — Origine des objets en forme de cœur.

L'historique de la question des cœurs est assez pauvre en indications bibliographiques pouvant se rapporter à l'origine de ces bijoux ; plusieurs d'entre elles, consultées, ne parlent pas de *bijoux en forme de cœur* (Blondel. *Recherches sur les bijoux des peuples primitifs*, Paris, 1876. — Blanc. *Le bijou, causeries artistiques sur son histoire en Gaule depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours*, Nice, 1882. — P. Lacroix (bibliophile Jacob) et F. Séré. *Histoire de l'orfèvrerie-*

(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n°s 32, p. 261 ; 34, p. 277 ; 35, p. 285 ; 36, p. 293.

(3) F. Parenteau. *Médailles vendéennes. Revue des provinces de l'Ouest*, 1856-7, IV. Tiré à part, Nantes, A. Guéraud et Cie, 1857, in-8°, 2 planches [voir pl. II, n° 1, et p. 8-9].

(4) Cette phrase montre que les *doubles cœurs* pleins sont bien antérieurs à la Révolution de 1793.

(5) Evidemment pendant les guerres de Vendée.

(6) Nous le reproduisons ici directement par la photogravure (*Fig.* 155).

(1) Village du département de la Loire-Inférieure.

joaillerie, Paris, 1850. — Fontenay. *Les bijoux anciens et modernes*, 1887, vol. de 255 pages avec planches. — Dècle. *Historique de la bijouterie française*, 1889. — Nous avons trouvé dans la *Grande Encyclopédie* (art. Bijouterie, p. 817), un renseignement intéressant et utilisable : « La bijouterie devint presque florissante sous le Directoire.... En Messidor, on donnait la préférence à des *cœurs de cristal*, montés en or, suspendus au cou avec une ganse. »

C'est peut-être un cœur en cristal de cette époque que l'on voyait en vente récemment chez un antiquaire de Paris.

Dans le magnifique ouvrage de Racinet (*Le costume historique*, Paris, 1888, T. VI), est représentée (objets de parure, *Bretagne*) une épinglette de Kerlouan, arrondissement de Brest, en laiton, à trois rangs de perles rouges, bleues et blanches, et une ceinture de cuir avec plaques de cuivre jaune gravées et repoussées (Plonevez du-Faou, arrondissement de Châteaulin. Documents communiqués par M. H. du Cleuziou). La plaque d'agrafe est en forme de *cœur*, tout à fait analogue à celle du Musée du Trocadéro, provenant de Scaer. Pas d'autre objet en forme de cœur des époques romaine et autres, dans cet ouvrage !

a) D'après certains auteurs (1), *le cœur piqué d'une épingle* ou *d'un couteau* était la marque des anciennes cohortes de Germanie, qui pratiquaient l'envoûtement, car les personnes envoûtées avaient souvent le cœur percé ; il y a des maisons marquées d'un cœur à La Mort, à Vouleine (Marche du Poitou), etc.

Les *Frères de la Mort*, chefs de ces superstitions, étaient *tatoués* d'un *cœur*, et leurs maisons marquées. Ces pratiques, très usitées en Gaule du IVe au VIIIe siècle, furent combattues par le christianisme (A. Jeager). Horace en aurait parlé.

La cérémonie de l'envoûtement nécessitait un *cœur* fait avec un *gâteau de cire vierge*, et une épingle ou la pointe d'un couteau (2).

b) De plus, *le cœur, percé d'une épingle*, était jadis le signe de reconnaissance des Huguenots (3) ; et il faut y rattacher la faction du *cœur navré* (1578) et la *maison des cœurs sacrés* (Orléans).

(1) *Int. des Ch. et cur.*, Par., 1902, 20 août, n° 977, p. 278.
(2) *Int. des Ch. et cur.*, 10 nov. 1902, p. 717.
(3) *Donner une épingle*, comme *donner un couteau*, « ça pique le cœur », c'est-à-dire cela coupe l'amitié. — Ce proverbe est très connu dans l'Orne, Deux-Sèvres (Bernard) ; Vendée (M. Baudouin) ; Loire-Inférieure, etc.

PRINCIPAUX TYPES DES OBJETS EN FORME DE CŒUR.

- I. OBJETS PLATS, MÉTALLIQUES.
  - Ier *Type* : ANNEAU A ARDILLON et CŒUR A ARDILLON. *Bijou d'Homme.*
    - ANNEAU CIRCULAIRE. A la coupe :
      - Arrondi.
        - Forme circulaire : Cercle vrai.
        - Forme polygonale (B. Fillon et O. de Rochebrune).
      - Aplati.
        - S'allongeant en ovale.
          - Simple : Type inconnu.
          - Avec ornements annexes. *Cœurs*
            - 3 pleins (Bonnemère).
            - 4 typiques.
            - 4 atrophiés (Barrau).
            - 8 typiques (rectangulaires) (Jodet).
        - S'arrondissant en cercle.
          - Simple.
            - Lame horizontale plate : Type inconnu.
            - Lame oblique : 2 types.
          - Avec godrons antérieurs.
          - En cor de chasse (Bonnemère).
          - Avec ornements, annexes et godrons.
            - 3 trèfles.
            - 3 feuilles.
            - 1 couronne de feuilles
    - FORME EN *Cœur*.
      - Simple.
      - Ornementation annexe.
        - Fleur de lys.
        - Couronne
          - Seule
            - 4 ailettes : 2 types.
            - 2 ailettes : 1 type.
          - Avec Croix
            - Seule.
            - Avec flèche.
        - Christ.
      - Addition d'un *second Cœur*.
        - Simple : Type inconnu.
        - A couronne
          - seule.
          - avec croix.
        - Ornements annexes.
          - Fleur de lys.
            - Antérieure.
              - Droite (Collect. Baudouin).
              - Renversée.
            - Avec étoile.
          - Etoile.
  - IIe *Type* : CHATELAINE (*Bijou de Femme*)
    - *Cœur simple.*
      - Pas d'ornement.
      - Des ornements.
    - *Cœur double* (moderne).
  - IIIe *Type* : AGRAFE DE MANTE (*Femme*).
- II. OBJETS PLEINS OU CREUX.
  - I° EX-VOTO.
    - Cire.
    - Plâtre.
    - Métal.
  - II° OBJETS FUNÉRAIRES.
    - Métal (Plomb).
  - III° OBJETS USUELS.
  - IV° MÉDAILLES et PLAQUES.
  - V° BIJOUX.
    - Métal.
    - Métal et pierre précieuse.
  - VI° BAGUES.
  - VII° SIGNES DE RALLIEMENT (Vêtement).
    - Etoffe (Flanelle).

Si ces données sont exactes, on doit en conclure plusieurs faits intéressants :

1° Ce seraient des *pratiques d'envoûtement* qui seraient l'origine de l'usage des cœurs en cire ou en métal, comme *ex-voto chrétiens* (1), et de leur emploi dans les *sépultures*.

2° Les *Vendéens révoltés* n'auraient fait en 1793 que copier les Huguenots. Comme les guerres de religion ont été très importantes en Vendée au début du XVIIe siècle, il n'y aurait rien d'étonnant à ce que ce soit là l'origine du *Cœur des Chouans*. — Le *Cœur*, dès lors, correspondait à un signe de reconnaissance pour tous les ennemis des pouvoirs publics !

3° Mais c'est en ce qui concerne les BIJOUX que la question se complique. Le *cœur-bijou*, antérieur à la Révolution certainement, provient-il directement des *ex-voto* (ou plutôt de la *marque d'envoûtement* signalée), ou seulement du signe de ralliement des Huguenots, ou d'ailleurs, par un autre mécanisme? Il est difficile de le dire, car nous ne connaissons pas de bijoux évidés cordiformes *antérieurs au* XVIIe *siècle*.

La théorie de la *marque d'envoûtement* peut être défendue, car l'*ardillon*, cette partie si caractéristique, peut très bien être une transformation de l'épingle ou du couteau.

Mais les Gallo-Romains connaissaient certainement un bijou analogue, l'*anneau à ardillon* ; et d'autres hypothèses sont possibles aussi. Il faut, en effet, se souvenir qu'en Espagne, on connaît des *cœurs percés d'épées*, qui *se portent sur le vêtement*, en accomplissement de certains *vœux* ; et que les Espagnols ont occupé les côtes de Vendée dès le XIIe siècle. Par conséquent, le *cœur-bijou* peut très bien avoir été importé de cette façon dans le Marais poitevin, sans qu'il soit besoin de recourir, bien entendu, ni au signe de ralliement des Huguenots, très postérieur, ni aux ex-voto de Sainte-Radegonde. Quant à la *marque d'envoûtement*, il est possible qu'elle soit à l'origine de ces coutumes, aussi bien en Espagne qu'en France.

CONCLUSIONS.

Cœur vendéen. — D'après nos observations personnelles, le *Cœur vendéen* et l'*anneau à ardillon* sont d'un usage bien plus fréquent aujourd'hui encore dans les parties marécageuses du sud et du nord de ce département, c'est-à-dire dans le *Marais* et la *Plaine*, que dans le *Bocage*. De nos jours, en effet, tous les *vieux Maraîchins* (2) portent

(1) De nombreuses communautés religieuses ont pour insigne une *Croix*, piquée dans un cœur (D. Baron. *Int. des Cherc. et cur.*, 1903).
(2) L'*ardillon* est presque d'origine préhistorique. On le trouve dans des bijoux de l'*âge du bronze* et de l'*époque gallo-romaine*. Il y a, en effet, au Musée de Saint-Germain, des boucles et anneaux en bronze avec ardillon, provenant des fouilles du MontBerny,

avec orgueil ce vestige célèbre, tandis que beaucoup de *Bocains* ou *Danions* (habitants du Bocage) (1), l'ont presque complètement abandonné, quoique leurs ancêtres, les révoltés de 1793, aient beaucoup porté le cœur de ralliement lors des guerres de Vendée.

Nature. — Le cœur ancien, c'est-à-dire à ardillon (2), a toujours été un *bijou d'homme* et un *bijou populaire*. Il n'a jamais été porté par les femmes de la bourgeoisie vendéenne et autre (les Maraîchines n'en portent jamais) que lorsqu'il eût été transformé en *épingle de cravate*, par la disparition de l'ardillon, grâce à l'esprit commercial des bijoutiers modernes.

C'est donc, vraiment, un bijou populaire, essentiellement *maraîchin* (marais méridional ou poitevin, et marais septentrional ou breton).

Origine.— Pour nous, l'*anneau à ardillon* et par suite le cœur vendéen, sont certainement les vestiges d'une *agrafe* médiane, fixant au devant du cou un *vêtement* antique, spécial, une sorte de « cape espagnole », qui a complètement disparu en Vendée à l'heure présente (3).

Façon de le porter. — La façon dont les Maraichins portent la *couronne* (anneau à ardillon) et le *cœur* vendéen à ardillon, encore aujourd'hui, en est une preuve. Jamais ils n'en font une épinglette fixée à leur cravate.

Ce bijou sert exclusivement, encore à l'époque actuelle, à rapprocher les deux bords de l'ouverture antérieure de la chemise de toile (col à cordonnet et non à bouton), *au-dessous* du nœud de la cravate, dont la queue glisse en arrière de la chemise.

Jadis, l'ardillon devait perforer les lèvres du vêtement primitif; mais, désormais, il ne traverse plus la toile. On a soin de faire, au niveau où il se porte, sur les bords de la chemise, *deux très-petites mailles* en fil tressé (comme en font les Maraichines aux poignets de leur taille) où il s'engage. De la sorte, il rapproche, étant *très-serré* lui-même, les deux bords et ferme l'ouverture.

et autres. Toutefois ce musée ne paraît pas posséder de cœur à ardillon antérieur aux Romains.

Ce qu'il y a de certain, c'est que la boucle, trouvée dans le tombeau de Childéric, avait un ardillon (*Poitou et Vendée*; par B. Fillon. Art. *Grues*, p. 8).

L'ardillon est connu à l'étranger. Le Musée du Trocadéro possède une boucle à ardillon typique, qui vient de *Norvège*.

(1) On porte encore actuellement, dans le *Bocage* vendéen surtout, une *épinglette à touffes*, qui est allongée dans le sens horizontal. Cette épinglette est certainement d'origine *bretonne* et est fabriquée, croyons-nous, à Quintin, en grande quantité. M. Lionel Bonnemère nous en a montré de nombreux échantillons.

Si nous mentionnons ce fait, c'est qu'on a fabriqué aussi une épinglette *ronde* de cette nature, et que, par suite, cette épinglette se rapproche par sa forme de la couronne avec ardillon, qui paraît l'origine du cœur vendéen.

(2) Les bijoux d'homme qui se portent au voisinage du cou sont d'origine *très ancienne*, et dérivent des colliers de la période néolithique, dont l'épingle de cravate moderne n'en est qu'un faible écho!

(3) Nous savons, grâce à notre ami A. Barrau, que, jadis, Challans, capitale du Marais de Mont ou septentrional, a possédé deux ateliers de fabrication de cœurs vendéens : celui de Cavoleau frères, et celui du « Père Regain », bijoutier orfèvre renommé.

Ce dernier se servait, pour couler ces bijoux, d'os de seiche sculptés. C'est d'ailleurs un usage assez général chez tous les fabricants de cœurs.

***

De ces remarques, nous inclinerions à conclure que le *Cœur vendéen* semble originaire de ces marais, qui furent colonisés, entre autres, par les Espagnols, après la formation de ces terrains modernes, et qu'il doit être très notablement antérieur aux guerres de Vendée. Il est probable, d'autre part, que les révoltés de la Haute-Vendée l'ont pris dès le XVIe siècle sur nos côtes, peut-être à l'état de *cœur plein* et *simple*, comme les amulettes poitevines, italiennes, latines et russes, et l'ont modifié et rendu plus artistique, quoique actuellement ces bijoux se fabriquent surtout dans le département des Deux-Sèvres (Bressuire, Niort), comme nombre d'étoffes utilisées sur les bords de l'Océan.

Si cette hypothèse est exacte, il faudrait rapprocher indiscutablement ce cœur si spécial des amulettes d'origine espagnole et italienne présentées à la Société d'Anthropologie, en 1903, et ayant quelques rapports avec le culte chrétien.

En tout cas, l'*origine réelle* de ce bijou sera intéressante à rechercher de façon plus précise, et nous ne manquerons pas d'y procéder dès que nous le pourrons, comme nous avons essayé de le tenter pour un jeu de cartes, spécial aussi à cette région, qu'on appelle l'*Alluette*, que Rabelais connaissait bien, et qu'on dit aussi d'origine *espagnole*.

ACTUALITÉS.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.6

Les Manœuvres du Service de Santé militaire (1).

Les manœuvres du corps de santé viennent de se terminer après une durée de trois journées. Ces manœuvres ont eu, cette année, une importance toute particulière, par arrêté de M. le gouverneur militaire de Paris. Une division d'infanterie avait été désignée pour figurer l'armée. Pour la première fois un hôpital d'évacuation était dirigé par des médecins de réserve, dont un grand nombre avait été, en outre, convoqué dans les régiments à cette occasion. Paris investi, une sortie, décidée à l'Est, était le thème des opérations dont les phases devaient se dérouler sur le plateau de Champigny, comme l'an dernier, d'ailleurs.

L'ambulance de corps se trouvait à Champigny même, à l'entrée du bourg ; au coin de la route nationale et de la route de Chennevières, qui va au fort, se trouvait l'ambulance divisionnaire. Dès le début des hostilités, M. le médecin principal VAILLARD, placé à cet endroit, réunit les majors et aides-majors, et leur donna ses instructions.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 35, p. 287.

Cette année, on expérimentait une nouvelle méthode. Auparavant, lorsqu'un soldat blessé était ramassé sur le champ de bataille, on le conduisait au poste de secours le plus voisin, afin qu'il reçût des soins immédiats. Il était ensuite transporté en arrière, par des brancardiers, à d'autres postes relais, souvent nombreux; et il n'arrivait qu'après un temps assez long, pour y être soigné convenablement, soit à l'ambulance divisionnaire, soit à l'ambulance de corps, établies en lieu sûr. Tous ces transports de poste à poste retardaient ou gênaient les mouvements et constituaient un grand inconvénient.

Il s'agit maintenant, non pas de supprimer les postes et les relais, mais de réduire leur nombre et de munir ceux qui resteront de tout ce qui est nécessaire pour donner, tout de suite, au soldat blessé des soins complets avant son transport à l'ambulance de corps. Les mouvements gagneront ainsi en célérité.

« Le danger du système actuel apparaissait nettement, dit l'*Echo de Paris*, sur le terrain plat, sans abri, du plateau de Chennevières. La zone où était censé s'établir le poste de secours, où circulait le va-et-vient incessant des brancardiers, allant de la ligne de feu à ce poste, du poste au relai d'ambulance, et de celui-ci à l'ambulance elle-même, était précisément celle sur lequel, d'après les recherches de Wololskoï, tombent 75 % des projectiles de l'ennemi (1.000 à 3 000 mètres. Il est humainement impossible de demander aux brancardiers l'héroïsme nécessaire pour se promener sur un terrain pareil. L'obtiendrait-on, que le commandement s'opposerait très judicieusement, alors que nos soldats se couchent à terre, se dissimulent comme ils peuvent à l'ennemi, à ce va-et-vient d'hommes *debout*, qui ne servirait qu'à repérer le tir de l'adversaire, et à lui faire savoir où sont placées les réserves divisionnaires, auprès desquelles se tient toujours l'ambulance. Enfin, l'humanité commande de ne pas imposer aux blessés, aux malheureux qui ont déjà payé leur dette, ce chemin de croix au milieu des balles.

Aussi, de divers côtés, conseille-t-on de placer les postes de secours aux ailes des combattants, où le tir est moins meurtrier, et d'où ils peuvent plus facilement suivre le mouvement progressif ou rétrograde de nos soldats, et se déplacer avec eux. D'autres sont allés plus loin, en proposant de les supprimer purement et simplement, en les remplaçant par les cantines médicales régimentaires, portées par un mulet, sous la garde du médecin de troupe et de ses auxiliaires. Pendant le combat lui-même, il n'y aurait donc plus aucune relève de blessés. Chaque soldat est muni aujourd'hui d'un pansement individuel aseptique, qu'il peut appliquer lui-même sur sa blessure ou faire appliquer par son voisin ; il n'a plus alors qu'à se coucher et à attendre l'arrivée du médecin régimentaire, qui fera procéder à son relèvement, à la première accalmie du feu, ou pendant le ravitaillement en munitions. Les choses iront ainsi infiniment plus vite qu'avec la relève par les brancardiers et avec infiniment plus de sécurité pour tout le monde ».

Le dernier jour des manœuvres a été consacré à des exercices d'embarquement de blessés dans un train sanitaire. Un convoi d'évacuation fut formé à l'hôpital de cam-

pagne installé sur les bords de la Marne, à Chennevières, et des voitures réquisitionnées, jointes à celles du matériel régimentaire, amenèrent rapidement les blessés sur l'hôpital d'évacuation installé dans la cour même de la gare militaire du Plant-Champigny. Là, cinq grandes tentes démontables étaient édifiées, munies de brancards et de tout le matériel nécessaire aux pansements. Une compagnie d'infirmiers militaires assurait le fonctionnement de l'hôpital.

A dix mètres de l'hôpital, sur une voie de garage, avait été formé le train sanitaire.

Sous les yeux des médecins-majors, à qui le médecin principal faisait une conférence pratique sur l'embarquement des blessés et l'aménagement des fourgons et wagons sanitaires, les hommes ont procédé au montage des nouveaux appareils dus au concours des médecins Bréchot, Desprez, et Ameline, et qui, installés dans les wagons, même ceux des voyageurs, permettent d'y glisser trois brancards superposées.

M. Vaillard, le savant bactériologiste, qui a dirigé les manœuvres de santé avec un réel talent d'organisation, n'a pas manqué d'étudier les points défectueux de l'agencement de ces services sanitaires.

Longuement il s'est promené sur le champ de bataille, entouré de tout un état-major de médecins et d'officiers. Dans des conférences critiques, il a, avec une grande netteté d'esprit, relaté ses observations aux membres du corps médical sous ses ordres, et expliqué les réformes pouvant être apportées dans le système actuel. Il a insisté sur la nécessité de rendre les postes de secours aussi mobilisables que possible et d'avoir des ambulances volantes, à matériel interchangeable.

« Il faut, a dit nettement M. Vaillard, que le secours aille au blessé et non le blessé au secours ».

Espérons que le nouveau règlement en élaboration saura se mettre en harmonie avec ces idées à la fois plus modernes et plus humanitaires.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

616.9

La priorité de l'inoculation de la syphilis au singe.

La *Revue clinique d'Andrologie et de Gynécologie* contient, à propos de la récente communication de MM. Roux et Metchnikof à l'Académie (1), un article très intéressant du Dr Hamonic sur les expériences analogues qu'il fit, dès 1882, avec un de ses maîtres, le Dr Martineau, dont il était l'interne.

Le Dr P. Hamonic poursuivait à cette époque des études sur la contagion syphilitique et sur le microbe de la maladie, et avait organisé à l'hôpital de Lourcine une sorte de laboratoire. L'isolement de la bactérie spécifique, les inoculations à plusieurs animaux, porc, chien et cobaye, la nature réfractaire des premiers, moins réfractaire chez le cochon d'Inde, tous ces premiers résultats furent présentés par le Dr Martineau, en son nom et au nom de M. P. Hamonic, à l'Institut et à l'Académie de Médecine, en août 1882. Par là, la science française prenait date et précédait l'Allemagne, où Lustgarten isola le microbe syphilitique un an seulement après les communications susdites.

Pasteur, qui avait été intéressé par ces travaux, avait offert à M. P. Hamonic de les poursuivre dans les admirables laboratoires de la rue d'Ulm. Il resta cependant à l'hôpital Lourcine; mais il porta son expérimentation sur un nouveau sujet, auquel il avait pensé de prime abord. C'est alors que M. P. Hamonic fit la première inoculation syphilitique au singe. Voici ce qu'il rappelle à ce sujet dans la *Revue* que nous citons :

« L'idée s'imposait donc de choisir dans la série animale l'être le plus rapproché de l'homme, et j'insistai de nouveau pour inoculer le singe.

Bouley, qui s'intéressait de plus en plus à moi, non seulement partagea ma manière de voir, mais même, sans que je lui en eusse fait la demande, m'envoya du Muséum un très gros singe macaque qui, dès que je le présentai à mes collègues de la salle de garde, reçut le nom de Fracastor, en raison du poète qui chanta autrefois la syphilis.

Présentement, combien de confrères existent qui ont vu et caressé Fracastor, ou se sont fait mordre par lui, et qui, en me lisant, se rappelleront cet intéressant animal, qui a été véritablement le premier singe syphilitique dûment constaté ! ».

M. Hamonic a constaté chez le singe des accidents analogues à ceux qui se produisent chez l'homme :

« Il y a eu analogie absolue, autant au point de vue de l'*aspect clinique* que de la *durée des périodes évolutives*, avec ce qui se passe chez l'homme atteint de syphilis acquise.

La maladie, tout en imposant un diagnostic absolu, a présenté une bénignité assez grande. Les accidents ont rétrocédé assez rapidement, comme cela s'observe chez certains sujets doués d'un terrain de culture assez peu favorable au développement de la bactérie syphilitique. On peut conclure que chez le singe la syphilis subit une certaine *atténuation*. J'avais cependant fait mon possible pour préparer mon sujet, en le laissant se livrer sans réserve à la passion alcoolique qu'il portait en lui ».

Ces expériences, comme les précédentes, firent l'objet de trois notes détaillées lues par le Dr Martineau le 22 décembre 1882 et les 2 et 26 janvier 1883 à la *Société médicale des Hôpitaux*. Les injections et observations syphiligraphiques de M. P. Hamonic sur *Fracastor* ont donc été les *premières* faites sur un singe, et ont ainsi constitué, jusqu'à la présentation du singe de MM. Roux et Metchnikof, un fait unique dans la science, au moins en France.

C'est ce qu'on a peut-être oublié trop vite à l'Institut Pasteur (1).

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.88

La catastrophe du Métropolitain et les prompts secours.

Le *Journal* a remis cette question sur le tapis récemment, en envisageant l'hypothèse très justifiée qu'au lieu de 84 morts, il y avait en réalité, dans le tunnel, 84 blessés à *secourir* IMMÉDIATEMENT. Et il a constaté que, même en les dirigeant sur le champ, dans les hôpitaux les plus rapprochés, les blessés auraient eu les plus grandes chances de succomber, faute d'avoir reçu à temps les soins auxquels ils avaient droit.

Il est utile de faire cette constatation une fois de plus, car il n'y a que peu de voitures d'ambulances disponibles, et qu'UN chirurgien de garde *pour tous les hôpitaux de Paris*, chargé d'opérer d'urgence les accidents auxquels sont exposés chaque jour les trois millions d'habitants du département de la Seine.

Evidemment il y a, dans chaque hôpital, pour parer au plus pressé, depuis midi jusqu'au lendemain matin, l'*interne de garde*. Tant mieux pour le blessé, si, en cas d'accident grave, il a la chance de tomber sur un interne en chirurgie, futur chirurgien du Bureau central, qui n'hésite pas à faire le nécessaire ; mais on a, en réalité, les plus grandes probabilités d'avoir affaire à un *interne en médecine*, qui, n'écoutant que sa conscience, n'osera pas opérer, et fera attendre le chirurgien de garde plusieurs heures.... jusqu'à ce qu'il soit trop tard. Ceci dit pour un seul blessé. Mais, s'il en arrivait 84 à la fois !

Le seul remède efficace à une telle situation, concède l'auteur de l'article du *Journal*, serait d'avoir des *hôpitaux de prompts secours*, avec personnel et voitures d'ambulances spéciales, préconisés il y a déjà quelque dix ans au moins par M. le Dr Marcel Baudouin, sur le modèle de ceux des Etats-Unis, où ils fonctionnent depuis longtemps pour le plus grand bien de tous. Mais ce serait hors de prix, dit l'auteur précité; c'est, sans contredit, un idéal, mais un idéal lointain.

Il est honteux assurément de voir la Ville de Paris subordonner à une question de budget le capital que représente la vie humaine protégée contre les accidents

Mais une réforme, qui intéresse tout le monde, riche ou pauvre, devrait être facile à tenter, avec l'agrément de l'Assistance publique. Il suffirait, dit l'auteur de l'article du *Journal*, de recruter un certain nombre de chirurgiens, anciens internes et futurs candidats au Bureau central, qui s'astreindraient à résider dans six ou huit hôpitaux de Paris, désignés, pour donner les prompts secours. Le service du transport des blessés étant assuré par les Ambulances urbaines de la Ville, il suffirait à l'Assistance publique de réorganiser son système de garde pour être à la hauteur de toutes les nécessités.

En réalité, une telle réforme serait plus difficile à obtenir que la création des services de prompts secours; et serait-elle obtenue que tout n'en irait pas mieux. Car, si la présence continuelle d'un chirurgien à l'hôpital constitue incontestablement un progrès, il n'est pas moins indispensable qu'il ait à sa disposition une salle d'opérations et des aides, *prêts à toute heure*, par définition même du service d'urgence, comme aux Etats-Unis où l'ambulance dépend de l'hôpital. Les aura-t-il sous la main dans l'état actuel de la routine hospitalière ? Non ; évidemment. En tous cas, où hospitalisera-t-il une certaine quantité de blessés arrivant inopiné-

(1) D'après M. Hallopeau, interviewé par nous, et qui a vu *tout récemment* le Chimpanzé de l'Institut Pasteur, il est indiscutable qu'il a bien la syphilis : c'est ce qu'a redit ces jours derniers M. le Dr Metchnikoff au Congrès d'Hygiène de Bruxelles.

(1) D'après la *Sem. Méd.* (9 septembre 1903), des essais récents de transmission à des *Cynocéphales* n'auraient donné aucun résultat. — Que pense M. le Dr Hamonic de cette affirmation ?

ment ? — Ajoutez à cela qu'il n'y a pas encore d'avertisseurs d'accidents à Paris !

Par conséquent, quoi qu'en pense A. L., du *Journal*, il n'y a qu'un moyen d'en sortir : c'est d'organiser le *Service de prompts secours*, réclamé à cor et à cri par M. le Dr Marcel Baudouin. — L'administration exagère d'ailleurs à dessein le chiffre des dépenses, et oublie, de plus, que cette création soulagerait beaucoup ses propres services : ce qui a une valeur en argent. Malheureusement, on se heurte en l'espèce à un préjugé ; et, en France, il n'y a que le Ridicule qui soit aussi nuisible au Progrès.

LES CONGRÈS DE 1903.

614 (06)

XIe Congrès international d'Hygiène et de Démographie.

(Bruxelles, 2-8 septembre 1903).

La séance d'inauguration du Congrès international d'Hygiène et de Démographie a été présidée par le prince Albert de Belgique. A ses côtés avaient pris place MM. Francotte, ministre du Travail ; de Faveneau, ministre des Affaires étrangères ; de Mot, bourgmestre de Bruxelles ; Lejeune et de Bruyn, anciens ministres, ainsi que le Pr Brouardel, de Paris. Sur l'estrade siégeaient un très grand nombre de personnalités politiques et de nombreux officiers de toutes les nations.

Parmi les médecins français qui assistaient au Congrès, on cite les Drs Brouardel, Robin, Letulle, Calmette, Metchnikoff, Armengaud, Camille Savoire, etc., etc.

Toutes les nations avaient tenu à envoyer des délégués, qui sont au nombre de cinq cents. Le nombre des Congressistes inscrits dépassait dix-neuf cents, y compris cent dames.

Dans son allocution d'ouverture, le prince Albert a montré le grand rôle de l'hygiène dans l'amélioration de la condition des ouvriers. « Lorsque le peuple aura compris l'importance de ce rôle, a ajouté le prince, les Congrès d'Hygiène auront rempli leur mission ».

Le prince Albert a attiré l'attention des Congressistes sur la nécessité de prendre des mesures pour lutter contre la tuberculose, contre les maladies infantiles et contre les maladies professionnelles.

L'orateur a déclaré ensuite le Congrès ouvert.

M. Beco, directeur de l'hygiène, en Belgique, président le Congrès, a prononcé ensuite un long discours, dans lequel il a montré la nécessité pour l'Etat d'établir, par les contraintes légales, les dispositions hygiéniques que l'on ne peut imposer par la persuasion.

Des discours ont été ensuite prononcés par M. Putzeis, secrétaire général du Congrès ; le Pr Brouardel, de Paris, et par des délégués de différentes nations, notamment par MM. Szernig, officier général de santé de l'armée allemande ; Sterneg, délégué du gouvernement autrichien ; Czatari, secrétaire général du ministère des chemins de fer de Hongrie ; le Dr Cortezo, délégué du Portugal, président de l'Association internationale de la Presse médicale ; Hamilton, délégué officiel des Etats-Unis ; Woodhead, délégué officiel de l'Angleterre ; Monod, délégué officiel de la France, et, enfin, par les délégués officiels de l'Italie, de la Norvège, de la Suisse et du Mexique.

Les représentants du corps diplomatique à Bruxelles assistaient, dans une loge, à cette séance solennelle.

Après la séance, le prince Albert est allé présider l'ouverture de l'Exposition d'Hygiène et de Démographie, installée dans une école de la ville, rue de Louvain.

Plusieurs vœux ou motions ont été adoptés par les sections.

La 1re section d'hygiène a décidé, après un discours de M. Redaan, médecin en chef des chemins de fer de l'Etat français, que les meilleurs moyens d'empêcher la contamination des wagons de chemins de fer étaient la suppression des tapis, tentures et autres objets d'ameublement, capables de servir de réceptacle aux microbes.

La 2e section, présidée par le général Wahis, et consacrée aux questions coloniales, a voté un vœu tendant à réduire l'alimentation par la viande dans les colonies. Ce vœu était présenté par le Dr Maurel, de Paris.

M. Mansion a proposé, comme moyen de combattre la malaria, et les moustiques qui causent cette maladie, le drainage systématique des terres.

La 4e section, qui a pour mission l'étude des questions d'hygiène industrielle et professionnelle, après les communications de MM. Harzé, Jorissenne, Drs Perruncito (Turin), Herman (Mons), a émis un vœu engageant les gouvernements à créer des dispensaires spéciaux pour les mineurs atteints d'ankylostomasie, et un second vœu demandant que des cours d'hygiène industrielle soient faits dans les écoles spéciales d'ingénieurs.

Dans cette section, on a longuement discuté un rapport du docteur Thisquan, inspecteur du travail à Liège, relatif aux mesures de protection en faveur des ouvriers employés dans les usines produisant des composés de zinc.

Un certain nombre de mesures de protection ont été votées. Une proposition de MM. Delbastée et Limage, relative à la prohibition du blanc de céruse, a été repoussée ; mais un vœu de M. Lemeire, professeur à la Faculté de Lille, invitant les gouvernements à chercher les moyens de remplacer le blanc de céruse par des produits moins nuisibles à la santé des ouvriers, a été voté.

A la 6e section, chargée d'étudier les moyens de prophylaxie de la tuberculose, M. le Pr Brouardel a lu un intéressant rapport dans lequel il indique, comme moyens préventifs de la tuberculose, l'assainissement des habitations ouvrières, le relèvement des salaires, et des subsides des pouvoirs publics aux sanatoria.

Un groupe de médecins français, ayant à sa tête le Dr Robin, a exprimé des doutes au sujet de l'efficacité des sanatoria, estimant notamment que les sanatoria peuvent aider à la cure de la maladie, mais qu'ils sont absolument insuffisants pour la prévention. Le Dr Calmette a préconisé l'installation de dispensaires permettant l'isolement des tuberculeux. M. Mueller a montré la nécessité de mener la lutte contre l'alcoolisme pour réduire les causes de la tuberculose.

Après une discussion animée entre MM. Robin, Savoire, Armengaud, Brouardel Pannwitz, Gerhardt, Jacob, Letulle, Léon Petit, Fuster, H. Monod, la section d'hygiène administrative a adopté les importantes résolutions suivantes :

« 1° La prophylaxie antituberculeuse incombe plus particulièrement aux pouvoirs publics au moyen de lois concernant la salubrité des habitations ; au moyen des mesures de police sanitaire prescrites par les lois ; au moyen d'une législation sévère sur le surmenage et la durée du travail des ouvriers, à propos de laquelle il est désirable qu'intervienne une entente internationale ; au moyen, enfin, d'une extension des règlements national, communal, cantonal ou régional, s'inspirant des nécessités locales, professionnelles ou mutualistes ;

« 2° En ce qui concerne l'assistance aux tuberculeux par les sanatoria populaires, dispensaires, cures d'air, asiles, etc., l'Etat doit favoriser et aider, dans la plus large mesure l'essor de l'initiative privée, des groupements sociaux, départements, provinces, communes, associations philanthropiques et ouvrières, mutualités, etc., et leur permettre de répandre leurs bienfaits selon l'esprit social et les besoins propres à leur nation.

» 3° Que l'Etat encourage, par tous les moyens dont il dispose, notamment les sociétés d'habitation à bon marché, les sociétés coopératives de consommation et les ligues contre l'alcoolisme ».

La même section a voté, au sujet de la mortalité infantile, un vœu demandant que l'on institue pour les jeunes filles, depuis l'école moyenne jusqu'à l'école normale, et spécialement dans les écoles ménagères, des leçons pratiques d'hygiène infantile, et qu'il soit délivré aux nouveaux mariés, dans toutes les communes, des notices sur l'allaitement et l'hygiène des nouveau-nés, en tête desquelles figure ce précepte que jamais l'allaitement artificiel ne vaut l'allaitement naturel.

D'autre part, dans la division de démographie, la première question soumise aux délibérations avait trait aux « mouvements et causes de la mortalité et exposé critique de la statistique des morts-nés dans les différents pays ». La discussion a établi que c'est pendant la première année que meurent le plus de nourrissons, le plus souvent confiés à des étrangers et alimentés à l'aide de préparations artificielles.

D'après M. Bertillon, 90 0/0 des enfants qui meurent dans la première année ont succombé à une maladie microbienne. Tout est défectueux dans les soins qu'on leur donne, depuis l'habillement jusqu'à la nourriture, alors que l'enfant devrait être soigné comme on soigne un blessé ! C'est l'éducation des mères qu'il faudrait faire, tout d'abord.

A la suite d'une longue discussion, la section a emis le vœu suivant :

« Considérant que la question de la mortalité infantile est d'une grande importance pour le bien-être des peuples et l'état social des nations ;

Considérant que la statistique n'est pas en état d'améliorer par elle-même les bases de la statistique des morts-nés ;

La section de démographie émet le vœu de voir tous les gouvernements reviser les ordonnances administratives de l'enregistrement des naissances, afin que toutes les naissances (y compris les naissances prématurées et les morts-nés) soient enregistrées avec les circonstances accessoires. Il serait du devoir des statisticiens, d'accord avec les médecins, de dépouiller les listes de ces naissances, pour obtenir des cadres uniformes des naissances prématurées et des morts-nés ».

Les 6e et 7e sections se sont réunies pour discuter les moyens de combattre la peste. Il a été reconnu que la quarantaine imposée aux personnes venant des pays où la peste bubonique règne devait perdre son caractère vexatoire ; que le mal serait combattu plus efficacement par l'installation de services sanitaires à bord des navires de transport et par des mesures générales internationales contre les agents propagateurs de la peste, notamment par l'extermination des rats.

Le soir, les membres du Congrès ont été reçus au Palais par le prince Albert, en l'absence du roi. Les présentations étaient faites par M. Béco, président du Congrès.

(*A suivre*).



NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Bruchon fils, professeur suppléant à l'Ecole de Médecine de Besançon, décédé à l'âge de trente-cinq ans. — M le Dr P.-J. Thibaux, ancien bourgmestre (de Nil-Saint-Vincent, Belgique), décédé à 83 ans. — M. Albouy, pharmacien botaniste, mort en herborisant, à l'âge de 29 ans.—Un terrible accident de chasse s'est produit sur le territoire de la commune de Ranchal, près de Villefranche-sur-Saône. Le Dr Joseph Vidal, de Saint-Vincent-de-Reins, a été transpercé par la décharge de son propre fusil de chasse. On a trouvé l'arme tout près du corps, que des paysans ont découvert la nuit. Le Dr Vidal était marié depuis peu.

LES LIVRES NOUVEAUX

613.67

Guide professionnel et technique à l'usage des membres des Sociétés d'assistance aux malades et aux blessés des armées de terre et de mer; par le Dr Sagrandi, médecin-major de l'armée. — A. Maloine, Paris, 1903, 1 volume in-18 avec 31 figures.

Réunir dans un même volume tout ce qui peut intéresser les membres des diverses sociétés d'assistance aux malades et blessés, leur fournir de nombreux renseignements, utiles à consulter pour leur instruction médicale et militaire, tel est le but du guide professionnel et technique. Cet ouvrage est divisé en deux parties : La première, consacrée à l'instruction professionnelle, fournit des éléments précieux pour tout ce qui concerne la question militaire et l'organisation des Sociétés d'assistance. La 2e partie comprend l'ensemble des connaissances médicales et chirurgicales que les membres des diverses sociétés doivent posseder pour pouvoir donner des soins aux malades et aux blessés. Dès son apparition, cet ouvrage a conquis les suffrages des membres les plus autorisés des diverses sociétés d'assistance, car il est parfaitement conçu et tous les renseignements qu'il contient sont donnés d'une façon très pratique. Son succès est certain, car il réalise toutes les conditions désirables de clarté, de précision et de simplicité.

615.838

Du choix d'une station sulfureuse dans les Pyrénées françaises; par le Dr Henri Lamarque (Leçons du cours libre de thérapeutique hydrologique et climathérapie professe à la Faculte de Medecine de Bordeaux). — 1 vol. in-18 de 152 pages, J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903.

Telle qu'elle est constituée actuellement, la thérapeutique hydrominérale est une des meilleures parties de la thérapeutique ; mais combien peu, même parmi les meilleurs praticiens, peuvent se vanter de la bien connaître. Si du domaine des généralités nous descendons en effet sur le terrain de l'application, nous rencontrons à chaque pas des difficultés imprévues. Les stations sont nombreuses, les sources sont innombrables, chacune a sa composition et sa thermalité spéciales ; les unes jaillissent dans la plaine, d'autres dans les hautes vallées : celles-ci sont utilisées dans un établissement bien aménagé, celles-là sont gaspillées par une administration inintelligente. Or, aucun de ces détails n'est indifférent au malade à qui l'on conseille une cure d'eau : en dehors de l'indication vraiment médicale, les questions d'altitude, de climat, de ressources balnéaires, d'appareils d'inhalations et de douches, de confortable, de facilité de communications, etc..., doivent toujours être présentes à l'esprit du médecin, qui, pour les avoir méconnues, peut faire perdre à un malade le bénéfice d'une cure thermale et se faire mal juger de lui. Ce sont ces questions multiples que le Dr Lamarque a voulu exposer aux médecins, dans un livre spécialement consacré aux *sources sulfureuses des Pyrénées*. Sa compétence en pareille matière est indiscutable ; car personne ne connaît mieux que lui ces ravissantes montagnes qu'il a maintes fois parcourues. Il sera difficile, pour ceux qui auront lu l'excellent livre du Dr Lamarque, de se tromper dans ce choix, s'ils ont su profiter des principes de thérapeutique générale et des conseils pratiques qui sont prodigués à chaque page.

618.94.1

Acerca de la mortalidad infantil de Madrid. [*De la mortalité infantile de Madrid*]; par Ulecia y Cardona (Don Rafael). — 1903, Madrid, Imprenta municipal, 43 p.

Cette petite brochure comprend : une statistique démographique complète des années 1888 à 1895 ; d'un résumé de la mortalité infantile à Madrid, de 1896 à 1902 ; un chapitre sur l'insuffisance de l'allaitement ; d'autres sur l'alimentation prématurée, ainsi que sur la suralimentation ; un chapitre sur les infractions au régime dans l'alimentation des enfants d'un à cinq ans. — L'auteur emet les vœux suivants :

1o Fermeture immédiate de toutes les vacheries qui ne réunissent pas toutes les conditions hygiéniques ; 2o Punition sévère pour ceux qui falsifient le lait ; 3o Protection des publications d'un caractère scientifique, ayant pour objet de répandre les connaissances de l'hygiène ; 4o Creation de consultations pour les enfants nourris au sein, utilisant pour eux les maisons de secours et leur corps médical ; 5o Utilisation des services des professeurs pour organiser des conférences populaires sur l'hygiène individuelle, travail qu'on considérerait comme méritant et digne de primes extraordinaires ; 6o Étudier les moyens d'abaisser les prix du lait à Madrid ; 7o Distribution gratuite de lait (de préférence stérilisé) aux mères pauvres, qui ne peuvent allaiter personnellement leurs enfants et ne peuvent se procurer le lait en abondance.

77

La photographie au charbon; par Charles Gaillard. — Une brochure de 100 p., avec figures explicatives. — Paris, 1903, Charles Mendel.

De tous les procédés de tirage utilisés en photographie, le procédé au charbon est, sans contredit, celui qui offre la plus grande variete de moyens visant l'obtention de résultats artistiques. Pourquoi est-il aussi peu pratiqué ? Parce qu'il n'est pas suffisamment connu, et parce que l'amateur s'en exagère les difficultés relatives. Cette opinion se trouve confirmée par la lecture de la brochure de M. Gaillard : l'auteur, dont la reputation de praticien émérite n'est plus à faire, établit qu'il n'est ni plus long, ni plus compliqué d'obtenir un tirage au charbon que d'exécuter une épreuve par le plus expéditif des procédés d'impression aux sels d'argent. Et quelle différence dans les résultats ! Aucune methode ne posséde au même degre cette merveilleuse souplesse qui lui permet de s'adapter à tous les genres ; aucune autre ne donne à l'artiste une telle latitude pour l'interprétation d'un sujet. L'agrandissement lui-même, pour lequel l'amateur et le professionnel demeuraient tributaires des rares spécialistes charbonniers, devient accessible à tous et rentre dans la catégorie des manipulations courantes. Nous nous plaisons à signaler ce manuel comme une œuvre utile et recommandable.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61 : 686

Les reliures en peau humaine (1).

Une singulière bibliothèque est celle que le Dr Stockton-Hough (de Trenton, New-Jersey) a léguée à la bibliothèque de l'hôpital de Philadelphie. Elle compte au moins six ouvrages reliés en peau humaine.

L'un deux, le *Catalogue des sciences médicales* de la Bibliothèque nationale de Paris, 1857-73, est un gros in-quarto relié avec la peau du dos d'un homme. Sur la premiere page d'un autre volume « *On impregnation* » (1789), de Cowper, le Dr Stockton a écrit : « Relié en cuir tanné provenant de la peau de la cuisse de Maria L..., atteinte de trichinose, et morte à l'hôpital de Philadelphie. C'était une Irlandaise, veuve, âgée de 28 ans ».

Cette même Maria L... a encore fourni la reliure de trois autres volumes : *Das Buch der Liebe, oder das Geschlechtsleben in seinem ganzen Umfange* ; Barles. *Parties de la génération* ; et le *Recueil des secrets de Louise Bourgeois*.

Le sixième ouvrage « *De Conceptione adversaria* », de Drelincourt. modeste in-12, a emprunté sa demi-reliure à la peau tatouée du poignet d'un malade mort aussi à l'hôpital de Philadelphie.

C'est le Dr Stockton-Hough qui a lui-même tanné la peau dans chaque cas. D'après le *Med. News* (*Bound in human skin*, 18 juillet, p. 130, d'après le *Critic*), à qui nous empruntons ces détails, la reliure faite avec la peau du dos est grossière, à gros grains. Celle prise à la cuisse de Maria L... ressemble si exactement à une peau de porc, qu'un profane ne saurait faire la différence.

Le Dr Stockton-Hough avait donné, au propriétaire d'une précieuse bibliothèque de New-York, un volume relie aussi avec la peau de Maria L...

61 (07)

L'Institut Rommelaere à Gand.

D'après certains journaux, le chirurgien Régnier, l'homme aux millions de Mme Humbert(2), aurait eu un père (Arthur-Marie-Louis), en son vivant consul général en Belgique, lequel, après la notoriété fâcheuse de l'émissaire de Metz, fit modifier l'orthographe de son nom, en supprimant le G.

Ce monsieur « Renier » serait décédé dans les environs de Cannes (ce qui est d'ailleurs dans la tradition des Crawford) le 13 février 1896, laissant une fortune considérable, qu'il léguait à l'Etat belge avec l'obligation pour celui-ci de la consacrer à l'édification d'un Institut médical, qui porterait le nom du Dr Rommelaere, ou, à defaut d'acceptation, à l'Etat français, qu'il qualifiait dans son testament, de « seconde patrie ».

Un notaire de Paris aurait été chargé de liquider la succession, et, au nombre des créances françaises à recouvrer, figurait une somme de 1,100,000 francs due par M. et Mme Humbert et Mlle Maria Daurignac, montant de billets souscrits à l'ordre du *de cujus*. Ce chiffre aurait été réduit ultérieurement à 633,199 fr. 83.

(1) Voir *Gaz. med. de Paris*, 1902, p. 229 ; 294 ; 311.
(2) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, nos 35 et 36.

Le legs a été accepté ; et l'Institut existe à Gand. Il a été, du reste, érigé en ces derniers temps, près de l'hôpital civil de cette ville, trois instituts : 1° l'Institut Rommelaere (hygiène et bactériologie) ; 2° et 3° Instituts de Biologie (physiologie, pharmacodynamie et pathologie générale). Ces trois instituts ont été construits, d'après les plans de M. Cloquet, professeur d'architecture à l'Université de Gand. La dépense totale à résulter de la construction, de l'ameublement, du chauffage, de la ventilation, etc., des trois instituts en question, s'élèvera à plus de 1,400,000 francs. Cette dépense est couverte, jusqu'à concurrence de 600.000 francs, par le don qui a été fait au gouvernement par M. Arthur Rénier, à la condition de consacrer cette somme à l'érection d'un Institut, qui porterait, ainsi que nous l'avons dit, le nom de M. Rommelaere, un enfant de Gand, qui est, comme on sait, devenu un des principaux médecins de la capitale, et un membre distingué de l'Académie de Médecine de Belgique. L'inscription imposée par le donateur consacre un souvenir reconnaissant à cet éminent docteur ; elle portera ce qui suit : « Institut Rommelaere. Fondation Arthur Rénier, en souvenir de ses bien aimés parents, G.-L. Rénier et H. Yserbyt. »

617.121

Les accidents de fulguration.

Les journaux du canton de Vaud annonçent que le 23 août 1903 vingt-cinq personnes ont été foudroyées à la fois, à quatre heures trente-cinq de l'après-midi, dans le stand de la Charbonnière, commune du Pont.

Les victimes, comprenant quinze tireurs et dix personnes occupées à l'enregistrement des coups, se trouvaient le long des fils de fer électrisés. *Toutes ont pu être rappelées à la vie.*

On a cru trouver sur le corps de la plupart des foudroyés, soit sur les bras, soit sur le dos, des figures dans lesquelles on a cru reconnaître *l'image des sapins* placés derrière la ligne de tir.

Des faits semblables sont assez fréquents dans les fulgurations. M. Poey, qui fut pendant longtemps directeur de l'Observatoire de la Havane, a publié, en 1861, une brochure dans laquelle il a réuni 24 exemples de phénomènes analogues. Arago en parle dans sa notice sur la foudre, où il cite des faits analogues, antérieurs à la découverte de la photographie. On en trouve des exemples, qui paraissent authentiques, dans l'ouvrage du Dr Sestier, et dans les *Eclairs et tonnerre* de M. W. de Fonvielle, etc. Mais il paraît avéré que ces prétendues images, qui affectent presque toujours la forme d'arborescences, sont produites simplement par les vaisseaux sanguins, dont la composition a été altérée par les fulgurations et qui forment des dessins bleus ou rouges, suivant que le système veineux ou le système artériel est intéressé.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Cours annexes.* — Sont nommés, pour trois ans, à dater du 1er décembre 1903, et chargés des cours annexes de clinique, les médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux dont les noms suivent : MM. Ballet, Petit, Lucas-Championnière, à l'Hôtel-Dieu ; Moutard-Martin, Campenon, Maygrier, à la Charité ; Siredey, Monod, Bar, à Saint-Antoine ; Barth, Routier, à Necker ; Chauffard, Widal, Schwartz, Quenu, à Cochin ; Troisier, Bazy, Tuffier, à Beaujon ; Brault, Le Gendre, Bonnaire, Sébileau, à Lariboisière ; Barié, Bourcy, Reclus, à Laënnec ; Brocq, à Broca ; Comby, aux Enfants-Malades ; Robin, à la Pitié ; Marfan, aux Enfants-Malades.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Voiron. — Est décédée, à Voiron, Mlle Camille Neyroud, rentière, qui laisse de nombreux legs, parmi lesquels 150,000 fr. pour l'hôpital de Voiron ; 50.000 fr. pour l'établissement des vieillards de Voiron, etc.

Maison de Charenton. — *Laïcisation.* — A la suite de la démarche faite auprès du Directeur de la maison nationale de Charenton par une délégation des familles de malades, des pétitions ont été mises en circulation pour protester contre le remplacement des sœurs Augustines par des infirmières laïques. Cette pétition rappelle que, depuis cinquante ans, les sœurs ont exercé, à la satisfaction de tous, leurs devoirs si délicats et si difficiles de surveillance ; et que, pour la plupart des familles qui paient pension pour les malades qui leur sont chers, la présence de ces femmes dévouées a été la raison qui les a déterminées à donner leur préférence à l'établissement de Charenton.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association de la Presse médicale. — Le Bureau de la Société des Petits Fabricants et Inventeurs français, dans sa réunion du 29 août dernier, a décidé d'accorder aux membres de l'Association de la Presse médicale française, sur présentation de la carte de l'Association, l'entrée de l'Exposition du IIIe Concours de jouets et d'articles de Paris, dit Concours *Lépine*, qui se tient au Petit Palais depuis le 4 septembre dernier.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Pensions après blessures.* — Le rapport suivant a été adressé, le 19 août 1903, au Président de la République française, par les ministres de la Guerre et des Finances : « Monsieur le Président, l'article 21 de l'ordonnance du 2 juillet 1831 stipule que dans le cas de mort par blessures en service commandé, la veuve restera sans droit à la pension si le décès survient après que le blessé aura obtenu une guérison suffisante pour reprendre son service, ou une année révolue après la blessure. Or, il est aujourd'hui scientifiquement démontré par des observations précises, basées, non seulement sur l'examen clinique, mais encore sur les résultats indiscutables d'autopsies nombreuses, qu'une blessure peut entraîner la mort à une date éloignée du moment où elle a été reçue. Il nous a semblé dès lors inadmissible, après avoir pris l'avis du Comité technique de santé et du Conseil d'État, de maintenir dans la réglementation des pensions militaires une disposition que rien ne justifie, et nous avons l'honneur de soumettre à votre signature le projet de décret ci-dessus, modifiant l'article 21 de l'ordonnance du 2 juillet 1831.

Décret. — L'article 21 de l'ordonnance du 2 juillet 1831 est remplacé par les dispositions suivantes : « Avant l'expiration d'une année à compter du jour de la blessure, les blessés qui ne se considéreront pas comme guéris feront constater par un médecin militaire que les effets desdites blessures subsistent encore. Cette constatation devra être renouvelée d'année en année. Le médecin qui aura soigné le malade à son décès devra établir que la blessure a été la cause directe de la mort. Tous les certificats médicaux seront légalisés par l'autorité compétente. Si les blessés sont décédés une année révolue après la dernière constatation médicale, leurs veuves ne pourront invoquer la disposition du paragraphe 3 de l'article 19 de la loi du 11 avril 1831. »

Magasins généraux. — On a annoncé la réfection des docks du Service de Santé. Les bâtiments de ce service, situés au quai d'Orsay, seront transférés à Vanves.

Service de Santé des Colonies. — *Projet d'une Ecole de santé coloniale.* — Le major Martine, médecin militaire colonial, vient d'être délégué par le ministre de la Guerre pour s'entendre avec la municipalité marseillaise, relativement à la création d'une Ecole de santé coloniale dans cette ville. M. Martine a eu déjà plusieurs entrevues avec M. Charles Dubois, premier adjoint, faisant fonction de maire, le Dr Queirel, directeur de l'Ecole de Médecine ; et les architectes municipaux.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 34e semaine, 774 décès au lieu de 810 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 916. La fièvre typhoïde n'a pas causé de décès ; la variole en a causé 2 ; la rougeole 5, au lieu de la moyenne 13 ; la scarlatine 1 (la moyenne est 3) ; la coqueluche 1 au lieu de la moyenne 8. La diphtérie a causé 5 décès (la moyenne est 6) ; la diarrhée infantile a causé 65 décès de 0 à 1 an, chiffre inférieur à celui de la semaine précédente (78) et à la moyenne (125). Il y a eu 34 morts violentes dont 22 suicides. On a célébré à Paris 435 mariages. On a enregistré la naissance de 947 enfants vivants (501 garçons et 446 filles), dont 727 légitimes et 220 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Œuvre anti-tuberculeuse de Paris. — Dans la *Gazette médicale de Paris* du 28 mars 1903, p. 115, nous avions signalé le projet de fondation d'un sanatorium au château de St-Gilles-sur-Vie. Nous mettions en garde, à cette époque, le président de cette société contre les défauts d'une telle installation. — Actuellement, la maison en question, délabrée, est en vente et ne trouve pas d'acquéreur.

Les Chaleurs en septembre 1903. — La chaleur a été accablante au commencement du mois. De nombreux cas d'insolation se sont produits, notamment parmi les soldats de la garnison d'Angers. — A Clermont-Ferrand, 2 septembre, les manœuvres ont été très pénibles pour les troupes. Il a régné une chaleur intense, avec un sirocco très violent. — Des cas d'insolation se sont produits à Evreux, le 3 septembre, parmi les réservistes du 28e de ligne partis le matin en manœuvres. Une cinquantaine ont dû être ramenés à la caserne. La chaleur était suffocante.

Fièvre aphteuse. — Par dérogation à l'arrêté du 12 avril 1892, qui a prohibé, pour cause de fièvre aphteuse, l'importation en France et le transit des animaux des espèces bovine, ovine, caprine et porcine provenant de l'Italie, les animaux de l'espèce bovine, provenant de l'Italie, peuvent être désormais introduits, en France, mais sous condition qu'ils seront dirigés, en wagons plombés sur les abattoirs, placés sous la surveillance permanente d'un vétérinaire, et où ils seront immédiatement abattus.

Fièvre typhoïde. — L'épidémie de fièvre typhoïde qui sévit à Saint-Omer vient de faire

trois victimes, cavaliers au 21e régiment de dragons. L'hôpital militaire compte à l'heure actuelle 30 cas typhiques. Tous les malades appartiennent au 21e régiment de dragons. Le rapport du service de santé constate que la maladie n'est due ni aux eaux de mauvaise qualité, ni à la mauvaise hygiène du casernement. Le ministre de la Guerre vient de faire évacuer sur Calais les dragons qui restaient cantonnés à Saint-Omer en raison de l'état sanitaire du régiment.

Peste. — Un cas suspect de peste a été découvert au lazaret Saint-Georges, à une heure du Pirée, sur un vapeur venant d'Egypte. Toutes les mesures d'usage ont été prises. Le bateau a été isolé. On n'a pas encore déterminé s'il s'agit réellement d'un cas de peste.

Un cas de grossesse quintuple. — Une paysanne de Tourkovitch, village situé sur la ligne du chemin de fer Gabela-Trebinjà, en Herzégovine, vient d'accoucher de cinq enfants.

Les nouveaux-nés sont monstrueux ; et on croit qu'ils ne vivront pas. Leurs têtes, les yeux, les oreilles, et tous leurs membres. ont à peu près le volume et le developpement normal. Les jambes, seules, n'ont pas profité. Elles sont de la grosseur d'une cigarette. Les petits corps mesurent tout au plus 20 centimètres de longueur. La mère de ces cinq phénomènes est en parfaite santé (*Journal*, 30 août 1903).

DIVERS [61]

La Patente des Médecins. — On lit dans le *Réveil Médical*: « La loi des patentes (15 juillet 1880) et décrets annexes (18 mai 1880) n'étaient déjà pas tendres. Le fameux tableau D imposait au 1/15e du loyer (1/12e Paris et villes au-dessus de 100,000 h.) alors que les autres patentes sont du 1/20e ou 1/40e. A la commission du budjet on propose de nous mettre au 1/12e (Paris au 1/10e) du loyer: ce qui fera suer au corps médical environ un million et demi d'impôt supplémentaire. Par 1,000 francs de loyer, nous avions déjà à payer 66 fr. 66 de patente en principal ; nous aurions l'an prochain 83 fr. 33, soit 20 0/0 en plus ! Et n'oublions pas que ces chiffres sont plus que doublés par les centimes additionnels, et qu'en totalisant les feuilles diverses de nos contributions nous arrivons déjà au chiffre coquet de 250 francs d'impôts pour un loyer de 1,000 francs ! » — En effet, il est absolument déplorable de voir imposer pareillement le corps médical! Qu'on ne s'étonne donc pas s'il réagit parfois d'une façon qui ne plaît pas aux hommes politiques.

La Tour Eiffel et la Médecine. — On veut détruire la Tour Eiffel, oubliant les services qu'elle a rendus à la Science, et en particulier à la Physiologie et à l'Hygiène ! Nous sommes de ceux qui demandons sa conservation, et appuyons de toutes nos forces la campagne entreprise au Congrès de l'A F. A. S. à Angers par notre confrère de Fonvielle. Il est invraisemblable d'être aujourd'hui obligé d'en arriver là !

Un Médecin sauveteur. — M. le Dr baron Henri de Rothschild, bien connu dans le monde des automobilistes, vient de faire preuve d'un merveilleux sang-froid, ainsi que d'une merveilleuse habileté de conducteur. Un cheval attelé à un « spider » s'était emballé. De graves accidents auraient pu en résulter. Le baron Henri de Rothschild, comprenant le danger, s'élança sur son automobile à la poursuite du cheval, l'atteignit, le dépassa, et, se plaçant en travers de la route, l'obligea à terminer sa furieuse galopade. — Nos sincères compliments au médecin sauveteur, qui vient d'être condamné, pour excès de vitesse de son automobile, à un jour de prison et 16 fr. d'amende !

Distinctions honorifiques. — Ont été nommées : *Officiers de l'Instruction publique*, MM. les Drs Chapuis (de Lons-le-Saulnier). — *Officiers d'Académie*, MM. les Drs Anneaodias (d'Amiens), Charrière (de Sonvigny), Constensoux (de Paris) ; Mme veuve Chineau, sage-femme à la Pitié. — A l'occasion de son séjour dans la province de Hesse-Nassau, l'empereur Guillaume a conféré au Dr Behring, professeur d'hygiène à l'Université de Marburg, le titre de conseiller intime actuel avec l'appellation d'Excellence.

Les Médecins et le monde. — M. Jean Tardieu, enseigne de vaisseau, fils du médecin, épouse Mlle Suzanne de Kerros. — On annonce le prochain mariage de M. Lucien Boissarie, lieutenant de vaisseau, fils du Dr Boissarie, avec Mlle Richard. — On annonce le mariage de Mlle Gérardine Philbert, fille de M. le Dr Emile Philbert, chevalier de la Légion d'honneur, avec M. Louis de Clarie de Nussac, publiciste, rédacteur à la direction du Muséum d'histoire naturelle.

Les escroqueries et l'hystérie. — Thérèse Humbert est-elle hystérique ? Cette question fait l'objet d'une étude approfondie dans l'important journal médical anglais *The Lancet*. D'après cette publication, toute l'affaire Humbert constituerait un simple cas psychologique. L'auteur établit, que, dès sa plus tendre enfance, Thérèse présentait des symptômes d'hystérie en inventant des romans dont la conception offre les caractéristiques d'une imagination désordonnée. « C'est alors que commença à germer la semence de l'illusion morbide de la richesse, pour s'épanouir en une colossale escroquerie. Les aliénistes nous apprennent qu'en la plupart des cas d'hystérie et de folie ou d'obsession, le malade en arrive à croire à la réalité de ses propres inventions ». En résumé, d'après *The Lancet*, Mme Humbert serait une victime de l'hystérie. *Cela paraît très probable.*

La ventriloquie chez les oiseaux. — On a envoyé au Jardin des Plantes quelques couples de coqs et poules ventriloques. De nombreux groupes de curieux n'ont cessé de stationner devant leur cage, écoutant leur gloussement bizarre, qui paraissait sortir tantôt des arbres voisins, tantôt du sol, tantôt du milieu de la foule elle-même, que cette audition amusait beaucoup. Ce sont des *Hoccos alectors;* et cette espèce de Gallinacés est dotée d'une trachée-artère à circonvolutions spéciales qui donnent précisément à leurs cris la particularité qui amuse tant de promeneurs du Jardin des Plantes. Ajoutons que la chair des *Hoccos* passe pour infiniment plus savoureuse que celle des faisans et pintades de la plus fine espèce, et que leurs œufs sont très recherchés des gourmets américains. L'impératrice Joséphine avait essayé d'acclimater des *Hoccos* dans sa volière de la *Malmaison*, mais sans succès. Peut-être M. le directeur du Museum sera-t-il plus heureux.

Reconstitution de Palafitte (Une maison lacustre en Suisse). — M. Henneberg, riche fabricant de soieries à Zurich, a réalisé une fantaisie originale. Il s'est fait construire près de Lindau, sur le lac de Constance, une maison lacustre placée à environ 60 mètres du rivage. Cette maison, posée sur pilotis, domine environ de deux metres les eaux du lac. Elle est la reproduction fidèle d'une maison lacustre placée au musée de Zurich et qui provient des premiers habitants de la Suisse. Elle ne comporte qu'une seule pièce et est entourée d'une galerie de deux mètres de largeur. Les parois sont faites en un clayonnage d'osier recouvert d'argile. Le sol est de même fait en terre glaise battue et recouvert d'une claie d'osier. La toiture est en paille. Le mobilier est fort primitif et exécuté d'après les rares échantillons trouvés dans les eaux des lacs de la Suisse. Les vitres sont remplacées par de la vessie de porc. Les parois intérieures de l'unique chambre sont ornées de dessins faits au charbon et au sang de bœuf.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Nouveau manuel complet du fabricant de briquets, d'allumettes chimiques (Encyclopédie Roret) ; par W. Maigne. Suivi d'un exposé de la *Lumière électrique*, par Georges Petit. — Un volume in-18°, orné de 67 fig., L. Muto, Paris, 1903.

La nouvelle édition de ce petit manuel, présentée au public, a été refondue et mise au courant de tous les procédés nouveaux de fabrication. Divisée en cinq parties, elle résume en un petit volume tout ce qui se rattache à la fabrication des briquets, des allumettes. La cinquième partie est consacrée exclusivement à la *Lumière électrique* : notions, production électro-chimique, production électro-mécanique, électrodes, charbons, crayons, arc voltaïque, éclairage par incandescence, alimentation des lampes, etc.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.
Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1904.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 38. 19 Septembre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.
Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.
Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographia.

BULLETIN

616.8
L'hygiène des intellectuels.

La mort de G. Larroumet a fait éclore de nombreux articles dans la presse quotidienne sur le travail intellectuel et l'hygiène des hommes de lettres. Et Marcel Prévost, dans le *Figaro*, rapprochant de ce malheur la perte récente de L. Muhfeld, disparu en pleine jeunesse, tout auréolé de gloire, a tenté, à ce propos, de montrer que la Science indique de quel côté se trouve la véritable solution pour éviter de tels désastres.

Cet effort, pour être celui d'un polytechnicien et d'un professionnel, ne nous paraît pas pourtant avoir parfaitement bien réussi ; et la démonstration de l'habile psychologue n'est pas à l'abri de toute critique, quoiqu'elle s'appuie sur les opinions de notre excellent confrère Horace Bianchon, du Pr Weber, et des «biologistes allemands contemporains».

Mais nous laissons à notre ami, le Dr Toulouse, qui connait le Génie et son « Zola », le soin de réfuter Marcel Prévost ; il s'en acquittera, sans doute et sans peine, dans le *Journal*, où il a de vastes entrées.

Ce que nous voulons dire ici, nous qui avons vu, à l'œuvre et de près, des hommes comme Larroumet et Muhfeld, c'est que ces décès rapides s'expliquent fort bien ; mais le malheur veut qu'on ne peut pas disséquer ici, *en public*, comme un cadavre sur une table d'autopsie, le cerveau et les organes de ces travailleurs de lettres, qui, en somme, n'ont rien fait de bien extraordinaire, et sont loin d'être des génies ! Le grand public ne nous pardonnerait pas une telle profanation; et il l'a bien prouvé récemment, en nous traitant de « dévaliseur de sépulture », lorsque nous fouillions un puits funéraire du IIe siècle après J.-C. en Vendée (1) !

A Paris, nous nous montons tous un peu la tête, et croyons parfois avoir en nous du surhomme. Il faut en rabattre.

La Parole n'est pas tout, pas plus que la Direction des Beaux-Arts et le Midi ! Et on meurt, de la façon la plus scientifique du monde, de la Parole, quand l'effort à faire pour la produire est trop prolongé et trop considérable pour la puissance matérielle du cerveau considéré, exactement comme de trop pénibles travaux musculaires !

Marcel BAUDOUIN.

(1) Le plus comique, en l'espèce, c'est qu'il n'est pas admis, en science officielle, qu'il s'agit là de *sépultures*, mais de *latrines* !

CLINIQUE CHIRURGICALE.

617.5531.88.7
La gastro-entérostomie est-elle légitime chez les cancéreux ?

PAR

M. le Pr MONPROFIT (d'Angers).

L'atténuation *temporaire* des symptômes est-elle à elle seule une justification de la gastro-jéjunostomie, dans les cas avancés de cancer de l'estomac ? s'est demandé M. le Dr Ernest MAYLARN (de Glasgow), dans le *Brit. med. J.* du 4 juillet 1903, p. 50.

C'est là une question qu'ont dû se poser sans doute aussi un certain nombre de nos confrères. En tout cas, M. Ernest Maylard vient de la soulever ; et il est bon de discuter sa manière de voir.

D'ailleurs, pour moi, il n'y a pas de doute. J'admets que la formule de Roux : « *La seule contrindication de la gastro-entérostomie, c'est la mort ?* »; est peut-être un peu trop absolue, mais, en somme, avons-nous plus le droit de refuser la gastro-entérostomie à un moribond que de lui refuser soit un calmant, soit un réconfortant quelconque, pour diminuer ses donleurs ou prolonger de quelques instants sa misérable vie ?

Or, comment agit donc la gastro-entérostomie ? Mais elle agit avec autant de rapidité qu'un médicament, et avec beaucoup plus de sûreté ! L'opération ne donne d'ennuis que pendant quelques heures. Au bout de ce temps, le soulagement commence à se manifester par la cessation des vomissements et la possibilité de l'alimentation ; dès le lendemain déjà, le mourant éprouve le bienfait de l'intervention; il est plein d'espoir et reprend courage.



Fig. 155. — Une malade atteinte de cancer de l'estomac, avant la gastro-entérostomie.

Si le malheureux, à bout de forces, ne peut, comme le naufragé déjà à moitié

noyé, saisir la corde qu'on lui lance, et coule à fond, reprocherez-vous donc quelque chose à la Chirurgie? Elle comble vos vœux, puisqu'elle ne donne pas à celui qui était perdu d'avance le faux espoir d'une guérison trompeuse, et termine d'un seul coup ses misères et ses jours. — Voilà pour les mauvais cas.

Il faut bien compter aussi avec les erreurs de diagnostic ; tel malade cachectique et mourant, AVEC TUMEUR, n'est pas autre chose qu'un *ulcéreux*, qui aura une guérison indéfinie ; lui refuserez-vous donc la chance de guérir, parce qu'il ressemble à un cancéreux cachectique ?

L'abstention, dans ces conditions, sera un véritable malheur, une faute lourde, que rien ne peut excuser. Mais, sur ce point, inutile d'insister plus longtemps; nous sommes, je pense, tous d'accord.

Pour les cancéreux cachectiques et *authentiques*, la survie, dit-on, n'est pas bien longue, en moyenne six à huit mois. Mais cette moyenne ne vaut guère en pratique, car, si nous avons des malades qui ne survivent pas plus de deux ou trois mois, il en est qui vont beaucoup plus longtemps.

J'ai eu une malade atteinte d'une tumeur adhérente à la paroi, ultra-cachectique, qui a survécu *deux ans et demi*, sans symptômes pénibles d'aucune sorte, s'alimentant avec le plus grand plaisir, et vivant de la vie de tous. Avions-nous le droit de lui refuser ce répit, dont elle a largement profité ? Sait-on à l'avance les cas qui bénéficieront peu ou beaucoup de l'intervention ? Connaît-on à l'avance le terme fatal ? Non, puisque nous ignorons même parfois s'il n'y aura pas survie indéfinie.

La gastro-entérostomie, comme tous les moyens qui sont entre nos mains, est un *remède, qui ne guérit pas toujours*, mais qui *soulage* et qui *console* le plus souvent; à moins de cesser d'être médecin, nous n'avons pas le droit de ne pas l'employer. N'avons-nous pas recours à la morphine, qui, si elle *console* et *soulage*, ne *guérit* pas et ne *prolonge* pas la vie chez les cancéreux, et qui, de plus, n'a pas l'avantage de supprimer les vomissements et de permettre l'alimentation et le retour d'une santé apparente, pendant un temps plus ou moins long ?

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

614 (06)

XIe Congrès international d'Hygiène et de Démographie (1).

(Bruxelles, 2-8 septembre 1903).

La discussion de la théorie de Koch, à laquelle ont pris part la première et la deuxième section réunies, a duré près de cinq heures. Le débat a été très animé entre les savants français et belges (DEJONGH, GRATIA), qui croient à la transmissibilité de la tuberculose bovine à l'homme, et les savants allemands (KESSEN, etc.), qui affirment que la preuve de cette transmissibilité n'est pas faite.

M. Woodhead, délégué du gouvernement anglais, qui présidait, a fait observer qu'un Congrès ne pouvait trancher par voie de majorité une controverse scientifique, et qu'il devait se borner à des résolutions pratiques. Finalement, les sections ont voté, à une grande majorité, la motion transactionnelle suivante:

« La tuberculose humaine est particulièrement transmissible d'homme à homme; néanmoins, dans l'état actuel de nos connaissances, il y a lieu de prescrire des mesures d'hygiène pour empêcher la propagation de la tuberculose animale à l'espèce humaine. »

La première section du Congrès, s'occupant de bactériologie, a décidé de nommer une Commission internationale pour régler les méthodes de titrage des sérums; le Bureau a désigné MM. Roux, Calmette, Martin, Ehrlich, von Behring, Wassermann, Pfeiffer, Belfanti, Madsen, Smith, Spronk, Malvoz, van Ermenghem.

D'autre part, il a été également décidé qu'un rapport sera déposé au prochain Congrès pour indiquer quelles ont été les variétés de la morbidité et de la mortalité dans les différents pays pendant les dix premières années de la sérumthérapie, c'est-à-dire de 1893 à 1903.

La deuxième section, s'occupant de la consommation du lait, a voté les propositions suivantes:

« On ne doit considérer comme lait et vendre comme tel que le lait entier, c'est-à-dire un lait provenant de la traite complète et fourni par des vaches saines.

Les sous-produits de l'industrie laitière, tels que le lait écrémé, demi-écrémé, lait centrifugé, lait pauvre, ne doivent pas être utilisés pour l'alimentation des nouveau-nés, des malades et des vieillards.

Ces sous-produits représentent évidemment une valeur alimentaire qu'on ne peut négliger; mais on ne devrait pouvoir les mettre en vente qu'après leur avoir confectionné un caractère distinctif particulier.

Les antiseptiques conservateurs, quels qu'ils soient, doivent être interdits pour la conservation du lait. »

L'assemblée a voté également un vœu tendant:

« A ce que les gouvernements nomment une Commission officielle chargée de fixer, dans les différentes régions de leurs pays, la composition moyenne du lait naturel, provenant d'animaux sains, et fixer, suivant les régions, les limites minima de cette composition en extraits secs, sucre, matières grasses, que devra posséder ce lait pour être livré à la consommation. »

A la deuxième section d'hygiène alimentaire, le vœu suivant a été adopté:

« Le Congrès international d'hygiène, estimant que l'alimentation est une arme puissante pour la lutte contre les maladies transmissibles, émet le vœu de voir seconder officiellement le mouvement international ayant pour objectif l'étude et la vulgarisation de tous les moyens propres à améliorer l'alimentation de l'homme et de l'animal. »

Le problème de la fatigue musculaire, nerveuse et cérébrale, a fait l'objet d'intéressantes déclarations au sein de la section de l'hygiène industrielle et professionnelle, qui a émis les vœux suivants:

« 1° Que dans tous les pays où cette institution n'existe pas encore, il soit établi un service spécial de surveillance médicale de tous les travailleurs; 2° Tout travailleur, sollicitant un emploi, devra produire un certificat d'aptitude physique ; 3° La section estime que, par suite de l'insuffisance des données scientifiques actuelles, il n'est pas encore possible de fournir des bases numériques quant à l'organisation du travail en ce qui concerne la fatigue; la section émet le vœu qu'il soit porté au programme du prochain Congrès l'étude approfondie de la fatigue. »

A la 4e section, où l'on discute l'état d'insalubrité des ateliers de lin, on a voté deux séries de résolutions, dont une présentée par M. Buisse (belge), émettant le vœu:

« De voir relever l'âge d'admission dans les fabriques de lin jusqu'à l'extrême limite compatible avec la situation économique.

De voir diminuer progressivement les heures de travail, invitant les industriels à rechercher tous les moyens de réduire l'état thermométrique des salles de filage; invitant également les industriels à donner des allocations pécuniaires convenables aux ouvrières en couches; et, enfin, invitant les industriels à créer, près des usines, des pouponnières permettant aux ouvrières d'allaiter leurs enfants pendant les heures de travail. »

Le Congrès a également voté une résolution du Dr LECLERC DE PÉLIGNY, comportant plusieurs dispositions techniques pour assainir les ateliers de filature, et demandant de fixer à dix-huit ans l'âge d'admission des ouvriers dans ces usines.

Le Dr LIEBERT a présenté au Congrès deux motions au sujet de la maladie mercurielle.

Le Congrès a voté une résolution invitant les gouvernements à faire rechercher les moyens de substituer à l'emploi du mercure des produits moins toxiques dans ces usines spéciales.

Le Dr KUBORN, président, a annoncé que des négociations sont entamées entre la France et la Belgique pour demander aux puissances de créer une Commission internationale d'hygiène chargée de rechercher les moyens de combattre les maladies professionnelles

La sixième section s'est occupée de la désinfection des maisons ouvrières et elle a adopté le vœu suivant, après une très longue discussion, à laquelle ont pris part M. MARTIN, chef du service d'assainissement de la ville de Paris, et MM. VAN ESMARLA et RUISCH, délégués de la Hollande.

« La désinfection des habitations ne doit être faite que par des appareils et procédés qui ont fait leurs preuves.

La désinfection des habitations, en cas de maladies transmissibles, doit être soumise à un contrôle administratif et d'hygiène, dont il est urgent d'établir les conditions.

La section prie le Comité international permanent de porter à l'ordre du jour du prochain Congrès, la question du contrôle de la désinfection, désinfection qui doit être pratiquée par des agents absolument compétents et expérimentés, instruits dans des écoles spéciales. Il est donc désirable de créer un concours en vue de faire soumettre à l'appréciation des membres du nouveau Congrès un système, un procédé des plus efficaces et des plus économiques, afin de pratiquer la désinfection, en cas de maladie infectieuse, dans les petites localités ayant une population inférieure à 3.000 habitants.

Il sera donné à ce concours la plus grande publicité possible, et les conditions en seront fixées par le Comité international permanent. »

La section d'hygiène coloniale a voté les vœux suivants, formulés par MM. les Drs BROUARDEL, NOCHT et REYNAUD:

« 1° Utilité des écoles de médecine coloniales ou hôpitaux adjacents; 2° Utilité d'écoles formant le personnel auxiliaire; 3° Utilité d'écoles formant des auxiliaires indigènes; 4° Utilité dans l'enseignement d'hygiène coloniale à donner aux capitaines de navires. »

Dans une réunion, qui a eu lieu sous la présidence de M. Monod, un ordre du jour a été voté, demandant la création d'un Bureau international de l'hygiène publique. Cet ordre du jour est signé des délégués des divers gouvernements représentés officiellement au Congrès.

Les membres du Congrès d'hygiène et de démographie ont excursionné dans le pays. Signalons qu'un des Congressistes français, M. le Dr Albert ROBIN (de Paris), a été reçu par le roi

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, nos 34, 35, 36, 37.

Léopold II et retenu à déjeuner par le souverain et la princesse Clémentine de Belgique. Le Dr Robin est l'un des médecins parisiens que le roi consulte depuis plusieurs années.

Un banquet a réuni les membres du Congrès, et, au champagne, c'est M. le Pr Brouardel qui, en une allocution des plus fines, a porté la santé du prince Albert de Belgique, héritier présomptif de la couronne, président d'honneur du Congrès. Le Pr Brouardel a été très acclamé.

Avant de clore le Congrès, il a été décidé que la ville de Berlin serait le siège du prochain Congrès, en 1907.

ECOLE DE PHARMACIE DE PARIS.

614 (07)
L'incident Quesneville-Berthelot.

Le *Gaulois* a annoncé que le Dr Quesneville, pharmacien en chef de l'hôpital Sainte-Anne, chef des travaux pratiques de physique à l'Ecole supérieure de pharmacie, vient d'être informé qu'il était relevé de ces dernières fonctions à partir du 1er novembre prochain.

C'est le 1er août dernier que M. le Dr Quesneville a été frappé par décision ministérielle. Le *Temps*, au sujet de cette mesure, a publié les renseignements suivants, dus à M. le Dr Quesneville lui-même.

« Je suis entré à l'Ecole supérieure de Pharmacie il y a vingt-quatre ans. Pendant dix ans, j'y ai exercé les fonctions d'agrégé de physique. Au terme de cette période, comme la chaire n'était pas vacante, M. Liard, alors directeur de l'Enseignement supérieur, fit créer pour moi le poste de chef des travaux pratiques de physique. C'était une position modeste : 1.800 francs de traitement. C'était une position d'attente. Seulement il arriva que tandis que les autres professeurs titulaires étaient atteints par la retraite ou disparaissaient, le professeur titulaire de la chaire de physique restait. Les années s'écoulèrent ; une autre génération arriva, celle de mes anciens élèves. Je restais toujours simple chef des travaux pratiques, après avoir été agrégé. Cela dura treize années. Ce n'est que l'an dernier, aux vacances, que la chaire de physique devint vacante. Le professeur Leroux prit sa retraite. Ma candidature était posée depuis de longues années. M. Daniel Berthelot posa la sienne ; il était agrégé de physique.

M. Daniel Berthelot fut nommé professeur. Il est âgé que d'une trentaine d'années, et j'ai cinquante-cinq ans. Je ne vous cacherai pas que cette nomination me fut très désagréable et que je me considérai comme lésé. Cependant je ne donnai pas ma démission. On était en novembre, les cours étaient commencés : je ne voulus pas qu'on m'accusât de porter tort à mes élèves, en me retirant brusquement sous l'impression première de ma déception. Je restai donc chef des travaux pratiques malgré mon passé d'agrégé. Mais il y avait un changement. Tandis que l'ancien professeur, M. Leroux, comprenait ma situation, et ayant toute confiance dans mes aptitudes professionnelles, ne venait jamais aux travaux pratiques (il y est venu une fois en treize ans), le nouveau, M. Daniel Berthelot, y vint sans cesse. Bientôt, sous le prétexte que le chef des travaux pratiques est administrativement au-dessous du professeur titulaire de la chaire, M. Berthelot, oubliant les années passées par moi à l'Ecole en qualité d'agrégé, m'envoya une lettre de convocation très sèche. Je crus ne devoir pas répondre à cette convocation, dont la forme me blessait. M. Berthelot m'adressa une lettre recommandée ; je ne pris même pas la peine de l'ouvrir. M. Berthelot me fit envoyer une nouvelle lettre de convocation par le directeur de l'Ecole, M. Guichard. Je restai dans mon laboratoire. Je ne m'occupais que d'être utile à mes élèves.

Et le 1er août, sans avoir reçu le moindre avertissement, je recevais la lettre officielle qui me notifiait mon renvoi. J'étais relevé de mes fonctions après vingt-quatre années d'enseignement à l'Ecole. Je me rendis au ministère de l'Instruction publique. Je fus reçu par le fils de M. Chaumié, entre les mains de qui je laissai ma lettre de protestation, affirmant que je n'étais pas démissionnaire de mon emploi. C'est tout ce que je pouvais faire. J'étais sacrifié. »

D'après une note de l'*Agence Havas*, à la suite de la nomination de M. Berthelot, M. Quesneville avait refusé d'assurer intégralement le service dont il était chargé et de répondre aux convocations de M. le professeur Berthelot, sons les ordres duquel il se trouvait placé. C'est à la suite de ces refus que, sur la proposition du *Conseil de l'Ecole*, les fonctions de chef des travaux pratiques de physique, qui doivent être renouvelées annuellement, n'ont pas été confiées de nouveau à M. Quesneville.

C'est la lutte du pot de terre contre le pot de fer. On ne lutte pas contre un Conseil... d'Ecole. M. le Dr Quesneville succombe ; et ce n'est pas un Ministre qui sera capable de le relever.

SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE.

613.67
Les Médecins et les Conseils de revision.

Nos lecteurs connaissent l'intéressante lettre, qu'à propos des Conseils de revision, M. le Dr Dubois, député de la Seine, a écrite récemment au Ministre de la Guerre. Il y met en lumière les dangers de l'organisation actuelle. Pour plusieurs arrondissements de Paris, pris pour exemple, il établit qu'en fin de compte moins d'une demi-minute était consacrée à chaque conscrit. Comme conséquence toute naturelle, les jeunes gens faibles, douteux, ou atteints de tuberculose déjà avancée, sont déclarés bons pour le service. Ils rejoignent le régiment où, selon la coutume, ils sont maintenus. Peut-être le hasard des affectations fait-il que, parmi ces jeunes gens, les moins résistants sont dirigés vers les climats les plus rigoureux, les moins atteints sur les régions les plus clémentes. Ainsi se justifie, entre autres, l'appréciation accablante de M. le médecin inspecteur général Colin : « On entre tuberculeux dans l'armée, aussi souvent, plus souvent que l'on ne l'y devient ». M. Dubois ajoutait qu'il est permis, logiquement, de dire que beaucoup deviennent tuberculeux dans l'armée, parce que beaucoup ont apporté la contagion. On cherche souvent bien loin les causes de la propagation du terrible mal. Voilà l'une des principales. Il est impossible, en effet, de ne pas admettre que le mal dont souffre l'armée n'a pas une considérable répercussion dans la population civile. En conséquence, tout ce qui peut contribuer à changer l'état de choses actuel, s'il est admis qu'il est mauvais, ne saurait laisser le grand public indifférent.

Or, un conseiller général de la Marne, dit le *Petit Phare*, M. Henri Merlin, émet d'intéressantes réflexions sur la lettre du Dr Dubois.

Il raconte d'abord ses impressions de conseiller général, siégeant en conseil de revision. Ses remarques sont suggestives. « La première fois, dit-il, que je siégeai dans un conseil de revision, je fus stupéfait du diagnostic du médecin-major : il était foudroyant ! Et je dois vous avouer, que, depuis, mon étonnement n'a pas diminué. Toutefois j'essayai de me rassurer en songeant que l'expérience particulière du médecin militaire lui permettait de découvrir, instantanément, chez les conscrits, les tares les rendant impropres au service, et, comme mes collègues, je m'accoutumai à le voir statuer, en quelques minutes — *stans pede in uno* — sur le contingent de tout un canton. La lettre de M. le Dr Dubois réveille mes scrupules, car elle est écrite par un médecin. Est-ce donc que vraiment mon incompétence médicale se trouverait d'accord avec les médecins soucieux, comme lui, de prendre en main la défense « des jeunes gens, des familles et de l'armée » ? Est-ce que vraiment l'examen des conscrits est trop rapide, trop superficiel ? Dans ce cas, il n'est pas de réforme plus urgente que celle de la procédure des conseils de revision ; et il est permis d'espérer que M. le Ministre de la Guerre, que n'effarouchent pas les réformes pratiques, n'hésitera pas à faire aboutir celle-ci.

« Pourquoi ne chercherait-on pas plutôt à instituer des *commissions médicales* siégeant au chef-lieu de l'arrondissement, et composées, par exemple, de deux médecins militaires et d'un médecin civil. Lorsque ces commissions auraient statué, elles n'enverraient plus devant la section administrative du conseil de revision cantonal que les hommes reconnus aptes au service. On n'aurait plus le spectacle burlesque de malheureux se présentant tout nus et transis de froid en public, pour déclarer qu'ils sont fils de veuves, devant être l'instant d'après reconnus impropres au service faute d'un œil. On n'assisterait plus à des discussions oiseuses sur la complexion d'un homme entre les membres incompétents du conseil et le médecin-major. On objectera sans doute que ce dédoublement du conseil de revision astreindrait les conscrits à un double déplacement. Qu'est-ce cela, s'il s'agit de leur donner des garanties plus sérieuses contre les risques d'une incorporation bâtive, qui peut devenir mortelle ? » Tout cela est excellemment dit.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.319
L'Épidémie de Marseille.

La semaine passée, quelques cas suspects furent signalés à la préfecture et à la mairie de Marseille. Ces cas concernant tous des ouvriers de la cartonnerie Giry, à Saint-Barnabé, avaient été catalogués par les médecins traitants « fluxions de poitrine » ou « pneumonie infectieuse ». Le Dr Galetti, qui avait examiné quelques-uns des malades, décida de prévenir les autorités. Le Dr d'Astros, directeur de l'Institut bactériologique, chargé de faire une enquête très sérieuse, visita lui-même les malades, et analysa leurs déjections avec l'aide de ses collègues de l'Institut. Les cas leur ayant paru suspects, ils demandèrent des mesures énergiques.

Immédiatement réuni, le Conseil d'hygiène prit toutes les mesures prophylactiques, qui étaient nécessaires. Les ouvriers malades ou

non de la cartonnerie Giry furent transportés à l'hôpital Salvator, à Sainte-Marguerite. Toutes les personnes qui avaient été en rapport avec les malades furent également transférées à Sainte-Marguerite et mises en observation dans une partie de la propriété séparée de celle où les malades avaient été placés.

Le chiffre des décès est jusqu'ici de six. Sur quinze malades qui sont en traitement, douze sont en voie de guérison, et vingt-cinq personnes en quarantaine, toutes faisant partie de l'usine Giry, contaminée et incendiée depuis, ont été licenciées, après désinfection complète des locaux qu'elles habitaient.

L'épidémie, selon l'avis du Pr Chantemesse, délégué spécialement par le Gouvernement, et des médecins du service sanitaire est d'ores et déjà circonscrite, et n'aura pas de suites. Il a été procédé à une destruction générale des rats dans les égouts, les entrepôts des grandes compagnies, les magasins généraux, les réserves, etc.

Deux personnes, affectées au service des malades à l'hôpital Salvator, nnt été atteintes par la contagion. La première est une infirmière laïque; la seconde est une sœur de charité.

A la suite de la conférence qui a été tenue entre les autorités locales et les Drs Chantemesse, Queirel, d'Astros et Gauthier, un fait assez grave a été signalé par M. Chanot, maire de Marseille. Lorsque les premiers cas suspects furent constatés à Marseille, on songea tout d'abord à envoyer les malades au Frioul; le Service de Santé aurait alors déclaré que l'installation actuelle du lazaret ne permettait pas de les recevoir. On voit par cette déclaration que les protestations qui se produisirent, lors de l'isolement des passagers du *Sénégal*, n'ont été suivies d'aucun effet. C'est on ne peut plus regrettable.

La Commission départementale a sollicité d'urgence du Gouvernement l'intervention de M. le ministre des Affaires étrangères auprès des diverses puissances qui ont pris contre la ville de Marseille des mesures quarantenaires, afin d'obtenir le retrait de ces mesures, que ne justifient en aucune façon la situation sanitaire de la ville, laquelle ne peut inspirer absolument aucune inquiétude.

CORRESPONDANCE

616.89.0

La réforme de la loi sur les aliénés.

Nous avons reçu les lettres ci-dessous, qui nous paraissent dignes d'être connues de nos lecteurs.

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous remettre sous ce pli copie de la pétition que j'ai adressée le 17 juin 1903 à M. le Président et à MM. les membres de la Chambre des députés.

Victime d'une épouvantable séquestration arbitraire qui a duré huit mois, et qui n'a cessé que grâce au dévouement et au désintéressement d'un simple infirmier, outré de la voir se prolonger injustement, j'ai, le 9 juillet 1903, fait publier, sous la signature de M. Jacques Dhur, dans *Le Journal*, un article intitulé : « Les bagnes des fous ».

En appelant l'attention des pouvoirs publics sur ce fait, mon but était de leur montrer la nécessité de réformer cette loi.

Louis Provost.

Paris, le 17 juin 1903.

Pétition

A Monsieur le Président, et à Messieurs les Membres de la Chambre des Députés.

Je soussigné, Louis Provost, commissionnaire en grains et officier de l'Armée territoriale, né à Paris, le 7 mai 1867 et y demeurant, 15, avenue du Bel-Air, ai l'honneur de vous exposer les faits suivants :

Souffrant d'une légère fatigue intellectuelle causée par des excès de travail, j'ai été, sous prétexte de trouver, loin du tracas des affaires, les quelques jours de repos dont j'avais besoin, conduit à la date du 20 août 1902, puis interné dans la maison de santé que M. le Dr X...dirige à Z... Cette mesure avait été provoquée par ma femme, contre laquelle je suis actuellement en instance de divorce devant le Tribunal civil de la Seine; et, en en prenant l'initiative sous l'influence de considérations intéressées que je n'ai pas à apprécier ici, Madame Provost avait manifestement cédé aux suggestions de sa mère, dont l'antipathie envers moi ne s'était jamais dissimulée.

Dès mon arrivée dans l'établissement de Z..., je me suis rendu compte de son caractère et de la nature des affections qui y sont traitées. Jouissant de toute ma raison, en possession de toute ma mémoire et de l'équilibre entier de mes facultés, j'ai compris qu'on me traitait en aliéné et que j'étais condamné à vivre de la même vie que les infortunés malades dont on m'avait entouré. De fait, on m'a soumis au régime le plus rigoureux et le plus cruel; et je me demande encore comment mon intelligence a pu résister aux supplices que j'ai endurés pendant huit longs mois. Non pas que j'aie eu à souffrir d'une médication quelconque. Je n'ai jamais été soigné; car le bain de propreté que je prenais chaque semaine ne pouvait à aucun titre être considéré comme un remède à la maladie mentale dont on me prétendait atteint ; et même, ayant contracté un fort rhume, je n'ai qu'à grand'peine obtenu les soins élémentaires que réclamait cette indisposition. Mais ce que je dénonce avec indignation, c'est la séquestration arbitraire dont j'ai été victime, l'isolement absolu qui m'a été imposé, la promiscuité répugnante que j'ai dû subir, alors qu'un simple examen de mon état aurait fait reconnaître la parfaite santé de mon intelligence.

Pendant les huit mois que ma détention a duré, je n'ai reçu d'autres visites que celle de ma femme et de ma belle-mère, auteurs responsables de cette détention, directement intéressées à sa prolongation. Mes parents, mes amis n'ont pu forcer les portes de ma prison ; toute communication avec le dehors m'était interdite ; je n'avais à ma disposition ni papier, ni enveloppes, en un mot aucun moyen d'écrire, et en admettant que j'eusse pu tromper la surveillance dont j'étais l'objet, il était défendu aux infirmiers, sous les peines les plus sévères, de mettre mes lettres à la poste. On m'avait donné l'assurance que, sous la seule condition de rentrer à l'heure des repas et l'hiver à cinq heures du soir, je serais libre d'aller et venir, de me promener dans les environs. Cette promesse n'a pas été tenue. Toute sortie m'a été refusée ; on m'a même défendu l'accès des beaux parcs dont l'établissement est entouré et dont les fous, même incurables, avaient l'usage quotidien. Et cependant les murs de sept mètres de hauteur qui les bordaient de toutes parts, rendaient chimérique tout danger d'évasion. Mes récréations, autant dire mes journées tout entières, — car on me refusait l'autorisation de me retirer dans la chambre petite, obscure et sans feu, alors que le thermomètre marquait 10° au-dessous de zéro, qui m'avait été assignée — se passaient dans une étroite cour de huit mètres carrés, au milieu d'une vingtaine de fous et d'épileptiques dont les cris, les gestes, les divagations, étaient pour moi un sujet de crainte et d'écœurement. On eût dit qu'en m'imposant le voisinage de ces malheureux, le directeur de la maison de Z... s'était proposé de me rendre semblable à eux et de justifier ainsi les mesures inqualifiables dont j'étais l'objet. La nourriture était absolument insuffisante : la mauvaise qualité des aliments a provoqué fréquemment chez moi des nausées et des troubles digestifs. Les coups et les corrections manuelles sont d'un usage courant dans l'établissement. Moi-même, pour avoir ramassé un bout de ficelle, j'ai été brutalement frappé et serré à la gorge par mes gardiens, sans m'être rendu compte de l'énormité du crime que j'avais commis. Toutes les réclamations adressées au directeur sont sans effet ; à toutes il oppose une hautaine fin de non-recevoir, alléguant qu'il est seul maître chez lui et que nul, pas même la Justice, n'a le droit d'intervenir dans la conduite de sa maison.

C'est cependant à la Justice que je dois d'avoir vu abréger mon martyre. Grâce à la complaisance d'un infirmier, d'ailleurs congédié, j'ai pu faire parvenir à ma sœur une lettre l'informant de ma séquestration, et les démarches de ma famille auprès du Parquet et de M. le Président du Tribunal civil de la Seine ont eu un plein et rapide succès. Mon état mental a été reconnu parfaitement sain et j'ai été rendu à la liberté le 26 avril 1903. Je ne veux pas récriminer sur les conséquences de ma triste aventure; elles ont été pour moi désastreuses. Ma situation commerciale que, par un effort de tous les instants, j'avais su rendre brillante et prospère, se trouve, peut-être, irrémédiablement compromise ; tout pour moi est à recommencer et le discrédit que traîne à sa suite le passage, même injustifié, dans une maison de santé, rend singulièrement difficile la carrière nouvelle qui s'ouvre devant moi. Mais ce ne sont là que des intérêts personnels ; et ce n'est pas vous, Messieurs, qui êtes les gardiens et les protecteurs de l'intérêt public, que je dois en entretenir.

Ce que je demande à votre sagesse, c'est de prendre des mesures pour rendre impossible le retour des faits trop réels dont je viens d'être la victime ; c'est de venir en aide aux trop nombreux citoyens que la malveillance ou la cupidité tient enfermés dans de soi-disant maisons de santé ; c'est d'organiser par voie législative un contrôle vraiment efficace et des inspections periodiques, et d'assurer par là à la liberté individuelle des garanties qui lui font encore défaut, plus d'un siècle après la proclamation des Droits de l'Homme dans notre pays.

On m'affirme qu'un projet tendant à la réforme de la loi du 30 juin 1838 sur le régime des aliénés est à l'étude. En vous saisissant de mes griefs contre l'application abusive qui m'a été faite de cette loi, je n'ai d'autre but que d'apporter mon témoignage personnel, mon témoignage vécu, à l'enquête qui se poursuit devant vous.

Heureux si le récit fidèle et sincère des souffrances que j'ai éprouvées pouvait avancer d'un jour l'abrogation d'un texte qui autorise l'incarcération et l'ensevelissement d'un homme innocent et bien portant.

J'ai l'honneur, Messieurs, de recommander ma pétition à votre bienveillant examen et je vous prie d'agréer l'hommage de mon profond respect. Louis Provost.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Castex (d'Oyonnax, Ain). — M. le Dr Martin (de Bénévent-l'Abbaye, Creuse). — M. le Dr Aloi (de St-Etienne, Loire). — M. le Dr Andrieu (de St-Jean de Liversay, Ch.-Inf.). — M. Dusilliet, officier de santé à Marseille. — Mme Barrier, veuve du Dr Barrier, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, à Lyon, décédée dans sa propriété des Capucins, à Montfort-l'Amaury (Seine-et-Oise). — M. Catelan, medecin principal de la marine en retraite, officier de la Légion d'honneur, dont les obsèques ont eu lieu en l'église Saint-Pierre de Neuilly. — M. Jean-Emile Géry, docteur en médecine, ancien interne des hôpitaux de Paris, vice-président de l'Association de prévoyance des médecins des arrondissements de Fontainebleau, Meaux et Provins, décede subitement le 3 septembre 1903, en son domicile, à Fontainebleau à l'âge de 77 ans. — M. Charles Aquaviva, étudiant à l'École de Médecine navale de Toulon.

LES LIVRES NOUVEAUX.

625

Bibliographie des chemins de fer ; par Laurent (P.-C.) et de Villeneuil. — Paris 1903, in-4°.

C'est avec raison que, dans sa préface, l'auteur débute ainsi : « On aurait tort de croire que la Bibliographie est une branche parasite du savoir humain ; elle en est au contraire la *base*.

Les anciens n'avaient guère besoin de cette clef de l'Encyclopédie... » Mais, aujourd'hui, il n'en est plus ainsi, hélas! Et c'est précisément pour cela que nous avons inventé les *Instituts de Bibliographie*, autrement pratiques que les volumes de bibliographie! Ce n'est pas à dire pourtant que de tels volumes (et les autres similaires) ne soient pas fort utiles; mais ils ne peuvent être qu'un pis aller. Tel qu'il est conçu, cet ouvrage est excellent, et, dans ce premier fascicule du tome I, on trouvera la bibliographie spéciale dont il est question classée par ordre chronologique de 1771 à 1837. Nous tenons, en outre, à signaler tout spécialement la préface de cet ouvrage (elle est vraiment remarquable et originale), car elle contient un chapitre : « La Médecine et les chemins de fer » (1). M. B.

615.781.62

L'anesthésie localisée par la cocaïne; par le Dr Paul Reclus, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Laennec, membre de l'Académie de Médecine.— 1 volume petit in-8°, avec 59 fig. dans le texte, Masson et Cie, Paris, 1903.

Sous ce titre : *Cocaïne en Chirurgie*, le Dr Reclus avait publié déjà sur la méthode d'analgésie localisée, dont il est l'inventeur, un petit livre où il décrivait sa technique d'alors. Depuis plus de seize ans qu'il emploie la cocaïne, il a pratiqué avec elle plus de 7.000 opérations. sans un accident dont elle soit responsable. L'auteur a donc pensé que le moment était venu de plaider encore la cause de la cocaïne dans un livre plus complet, avec une expérience plus grande, des documents plus nombreux, une statistique plus que doublée, une meilleure technique dont les divers temps sont mis sous les yeux du lecteur par des figures sobres et claires. Certainement, dans les grands hôpitaux, les grands opérateurs peuvent, sans doute, se passer de la cocaïne, mais non les praticiens des campagnes et des petites villes; ils ont à se garder d'aides toujours ignorants, de mains souvent hostiles. Ce livre, spécialement écrit pour eux, est appelé à leur rendre de grands services.

616.60

Atlas de microscopie clinique de l'urine; par Rieder (H.). — Bruxelles, Manceaux, in-8°, 1903.

Ce beau volume, traduit de l'allemand par M. le Dr Dekeyser, avec une préface d'A. Bayet, comprend 167 figures en couleurs, et est dû à un privatdocent de l'Université de Munich, ancien assistant de von Ziemssen. Les planches de chromolithographie sont dues à M. Krapf, dessinateur. La traduction française est récente; mais le livre allemand date déjà de plusieurs années.

Nous signalons tout particulièrement les chapitres relatifs aux microorganismes et aux caractères de sédiments urinaires. Un chapitre spécial est consacré aux impuretés accidentelles de l'urine. L'éditeur n'a rien négligé pour la parfaite exécution des planches de cet atlas; il a droit a toutes les félicitations.

616.01 (02)

Traité d'anatomie pathologique générale et spéciale; traduction par Augier et Van Ermenghem. Tome II; par Ziegler (E.). — Bruxelles, Manceaux, 1903, in 8°, fig.

Cette traduction de la 6e édition du célèbre traité du Pr Ziegler comprend plusieurs volumes; et, ces temps derniers, a paru le fascicule II du tome II. Nous n'avons rien à dire de particulier à ce propos, car cet ouvrage est bien connu. Rappelons qu'on trouvera là toutes les illustrations de l'œuvre allemande. Le livre a peut-être un peu vieilli par endroits; mais il n'en est pas moins un guide très érudit et très sûr pour tous les médecins.

617.94 (02)

Petite chirurgie pratique; par Tuffier et Desfosses. — C. Naud, 1903, in-8°, 307 fig.

Ce volume, très bien illustré, a pour but de résumer les éléments de petite chirurgie indispensables à connaître pour le médecin praticien. C'est donc un ouvrage de vulgarisation, qui peut même être placé dans les mains d'une infirmière.

On ne trouvera guère, dans ce manuel, que les méthodes modernes; on n'y rencontrera rien sur les moxas et les vésicatoires, bien entendu. En somme, c'est l'exposé de la pratique du service de M. Tuffier; et cet énoncé suffira à le faire lire par tous les chirurgiens.

La rédaction est due à un ancien interne de ce maître, que sa thèse sur la gastro-entérostomie a suffisamment fait connaître pour que nous n'insistions pas davantage. Nous ne pouvons que recommander aux étudiants une telle lecture.

614.89

Manuel des familles et des infirmières; par Billroth (Th.).— Paris, O. Doin, 1903, in-16°, 34 fig.

Le célèbre manuel du Pr Th. Billhroth vient d'être traduit en français par M. et Mme L. Wallerstein; et cette traduction a été revue et annotée par le Dr A. Javal; c'est un livre qui rendra les plus grands services à toutes les mères de famille et aux infirmières, quoiqu'il soit conçu sur un plan un peu particulier.

Ce qu'il y a de plus curieux en l'espèce, c'est la personnalité de son auteur. L'illustre opérateur viennois n'a pas hésité à consacrer en effet une partie de son temps, si précieux, à une œuvre de cette nature; et ce n'est certes pas en France qu'on trouverait chose semblable.

615.781.11

Etude clinique de l'anesthésie du cheval par le chloroforme; par Ducasse. — Paris, Asselin et Houzeau, 1903, in-8°.

Cette plaquette est due à un docteur en médecine, qui est vétérinaire militaire; c'est dire qu'elle est écrite par un homme très compétent. Elle est d'ailleurs fort intéressante.

Il s'agit de l'anesthésie chloroformique du cheval adulte. L'auteur recommande la méthode des doses faibles et croissantes, que nous avons décrites en 1890; et il a certainement raison. Citons le masque qu'il a figuré et fait construire pour le cheval (p. 44). Il ne faudrait pas croire qu'il faille de grandes quantités d'anesthésique; tout dépend de la façon dont on l'administre. L'ouvrage se termine par quelques observations; on y verra qu'une anesthésie de quinze minutes a exigé 250 grammes de chloroforme. Dans un cas, l'opération a duré presque deux heures, et aucune alerte ne s'est produite. C'est une brochure que tous les physiologistes devront lire. M. B.

616.992

Les tumeurs; par MM. Simon Duplay et Maurice Cazin. — 1 volume in-18 jesus, cartonne, de 475 pages, avec 124 figures dans le texte, O., Doin, Paris, 1903.

Le traité des *Tumeurs*, de MM. Simon Duplay et Maurice Cazin, vient combler une lacune. L'étude générale des néoplasmes est, en effet, traitée dans les livres classiques d'une façon plus théorique que pratique, l'histologie pathologique conduisant la plupart des auteurs à tenir compte exclusivement de la nature histologique des éléments constitutifs des tissus néoplasiques, sans s'occuper suffisamment de leur agencement et de leur mode d'évolution, et en négligeant, d'autre part, les caractères cliniques de chacun des groupes qu'on peut distinguer dans la classification des néoplasmes. Il en résulte, dans l'esprit de celui qui aborde pour la première fois l'étude des tumeurs, une confusion inévitable entre les productions cancéreuses et d'autres formations essentiellement bénignes, dont les éléments cellulaires ont une apparente identité.

C'est pour éviter avant tout cette confusion que MM. Duplay et Cazin ont cru devoir préférer aux classifications *anatomiques* l'ancienne division *clinique* des tumeurs en tumeurs *bénignes* et tumeurs *malignes*, tout en formulant nettement les restrictions qu'il convient de faire au sujet des tumeurs d'un groupe intermédiaire, dont l'évolution clinique peut, à un moment donné, devenir maligne après avoir affecté longtemps une allure bénigne. Après un tableau d'ensemble de la symptomatologie générale des tumeurs, chaque groupe néoplasique est étudié successivement au point de vue anatomo-pathologique, pathogénique et clinique. Plusieurs chapitres sont consacrés à des groupes de tumeurs dont l'étude est relativement récente et n'a pas encore pris place dans les traités classiques; nous devons citer tout spécialement, dans cet ordre d'idées, les chapitres consacrés aux *endothéliomes*, aux *déciduomes*, et aux *tératomes malins*. Le traité des *Tumeurs* de MM. Simon Duplay et Maurice Cazin, illustré de nombreuses figures, dont la plupart sont la reproduction originale de préparations histologiques du laboratoire de la clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, se termine par deux chapitres d'un intérêt tout particulier pour les praticiens et les étudiants. L'un est consacré au diagnostic des tumeurs en général et constitue pour les débutants un guide pratique, méthodique et vraiment scientifique, dans la recherche parfois si difficile du diagnostic d'un néoplasme; l'autre résume toutes les généralités relatives au traitement des tumeurs, soit au point de vue des indications et contre-indications opératoires, soit en ce qui concerne les méthodes palliatives et les tentatives de sérothérapie dirigées contre les affections cancéreuses, ainsi que les essais tout récents dans lesquels on a cherché à faire intervenir dans le même but divers agents physiques, tels que l'électricité, le froid, les rayons de Röntgen.

613.87

Les infâmes. Prêtres et moines non conformistes; par Dubois-Desaulle (G.). — Paris, Ed. de la Raison, 1902, in-16°.

Ce volume est une série d'observations médicales, véritables biographies, extraites des Mémoires secrets de la lieutenance générale de police. Il est à recommander aux médecins légistes et peut être rapproché des mémoires de Tarde sur l'amour morbide, du livre de Kraft-Ebing, des travaux de Lacassagne, de Moreau, de Jones et de Chevallier, sur l'inversion sexuelle.

Ces histoires variées, arrivées en l'espèce à des prêtres, constituent des faits scientifiques, sinon absolument certains dans tous leurs détails, du moins vrais dans leurs grandes lignes, et, par conséquent, utilisables dans une certaine mesure par les cliniciens eux-mêmes.

En tout cas, ce volume est fort curieux et montre que l'homme a bien peu changé, à ce point de vue, depuis un ou deux siècles. L'inversion sexuelle doit d'ailleurs remonter bien haut; peut-être est-elle aussi ancienne que l'humanité. Et voilà un problème de médecine préhistorique qu'il serait fort piquant de tenter de résoudre. [APS].



(1) Nous renvoyons l'auteur à la *Bibliographia Medica* pour ce sujet très important.

Variétés et Anecdotes.

613.8

Un remède contre l'incontinence d'urine.

Nous avons entendu dire à la Barre-de-Mont (Vendée) qu'un excellent remède contre l'incontinence d'urine nocturne des enfants était un mélange de pâté de *souris* avec du *vin blanc*.

Nous ne voyons pas très bien le rapport qu'il peut y avoir entre le remède et la maladie. Toutefois il faut se rappeler que le vin blanc ressemble assez à la sécrétion urinaire, et que les souris dégagent une odeur qui n'est pas sans analogie avec celle des urines. M. B.

61:9

Pathologie et Histoire.

La *Semaine médicale*, en septembre 1903, a insisté sur l'utilité de la pathologie pour expliquer certains actes historiques.

Il paraît, d'après ce journal, que c'est Leibnitz qui le premier a entrevu en l'espèce l'utilité de la Médecine, et que ce sont Littre et A. Brachet qui l'ont démontrée par des études spéciales.

Nous n'y contredisons pas. Mais, franchement, c'est un peu trop oublier les contemporains, qui sont vraiment les inventeurs de ce genre.

Nous ne citerons pas de noms aujourd'hui, car on ne manquerait pas de crier à la réclame. Qu'on nous permette toutefois de dire que deux ou trois journalistes médicaux français, encore jeunes, ont déjà fait en ces matières une rude concurrence à Brachet! Il est très bon de louer les morts ou les gens en place; mais il serait aussi fort juste de ne pas ignorer, par principe, les vivants et les indépendants.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Facultés de Médecine. — *Concours d'Agrégation.* — MM. Liard, Bayet, Pr Debove, Pr Pitres, Dr Abelous et Dr Cazeneuve sont nommés membres de la Commission instituée au ministère de l'Instruction publique pour étudier les modifications qu'il y aurait lieu d'apporter dans l'agrégation des Facultés de Médecine.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — M. Figuier, professeur de pharmacie, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. le Dr Sambuc, agrégé, est chargé du cours de chimie organique et toxicologique pendant l'absence de M. Cazeneuve, député (année scolaire 1903-1904).

Faculté de Médecine de Montpellier. — M. le Dr Vallois, agrégé, est chargé du cours de clinique obstétricale pendant la durée du congé accordé à M. Grynfeltt (année scolaire 1903-1904).

Ecole de Médecine de Besançon. — M. Morin, suppléant, est chargé du cours de chimie pendant la durée du congé accordé à M. Boisson (année scolaire 1903-1904).

Ecole de Médecine de Grenoble. — M. Bordier, professeur d'histoire naturelle, est nommé, pour une période de trois ans, directeur de ladite Ecole. M. Labatut, suppléant, est chargé, pour l'année scolaire 1903-1904, du cours de chimie et toxicologie.

Ecole de Médecine de Nantes. — M. le Dr A. Viaud-Grandmarais, professeur de pathologie interne, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

Ecole de Médecine de Poitiers. — M. le Dr Alban de La Garde, professeur de pathologie interne, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire. — M. le Dr Petit, suppléant, est chargé, pour l'année scolaire 1903-1904, du cours d'histologie.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Le Congrès de la Laiterie de Bruxelles. — Il vient de se tenir à Bruxelles un *Congrès de laiterie*. C'est encore d'hygiène qu'il s'agit. Le Congrès de la laiterie a réuni près de sept cents adhérents. A son programme figuraient entre autres trois questions capitales : 1° La convention internationale en vue de la répression des fraudes dans le commerce du beurre et de la margarine; 2° l'hygiène du lait et des produits de la laiterie; 3° la création d'une fédération internationale laitière. D'autres questions d'intérêt plus spécial étaient encore à l'ordre du jour. Parmi les adhérents de marque nommés vice-présidents d'honneur du Congrès, nous remarquons pour la France : MM. Mougeot, ministre de l'Agriculture ; Dupuy, Gomot, Méline et Dr Viger, anciens ministres de l'Agriculture ; le Dr Ricard, sénateur de la Côte-d'Or, et M. Chauveau, inspecteur général, membre de l'Institut de France; enfin, M. le Pr Arloing, de Lyon. M. Van den Bruggen, ministre de l'Agriculture, a prononcé les souhaits de bienvenue du gouvernement. Il a retracé avec humour les progrès de l'industrie laitière. M. le baron Peers, président du Congrès, a fait un exposé complet de l'objet du Congrès, au point de vue économique, hygiénique et social. A cet objet se rattache la *lutte contre la tuberculose*, dont il reste à établir la prophylaxie. Le Congrès s'est efforcé de s'occuper de ce problème important. Le comité national français, présidé par M. le sénateur Ricard et par M. le Dr Bordas, sous-directeur du Laboratoire municipal de Paris, comprenait près de cent cinquante membres. Des résolutions très importantes, concernant l'hygiène du lait et la répression des fraudes sur la qualité de ce produit et ceux qui en dérivent, ont été votées au cours des séances. En se séparant, les membres du Congrès ont décidé de se réunir à Paris en 1905.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe Réjou, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Calédonien*, annexe de l'Ecole de canonnage, en remplacement de M. le Dr Barillet. — M. le médecin en chef de 1re classe, Balbaud, de Cherbourg, embarque sur le *Saint-Louis*, en qualité de médecin d'escadre. — M. le médecin en chef de 2e classe Chevalier, du port de Rochefort, a été désigné pour aller concourir au service à terre du port de Cherbourg, au lieu et place de M. le Dr Ortal (application de l'art. 37 de l'arrêté du 15 avril 1899). — M. le médecin en chef de première classe Galliot, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de sous-directeur du Service de Santé du port de Cherbourg, en remplacement de M. le Dr Balbaud, appelé à servir à la mer. — M. le médecin de 1re classe Hamon, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin de la division de réserve de l'escadre de l'Extrême-Orient et se rendra à Saïgon par le paquebot partant de Marseille le 20 septembre courant.

Service de Santé des troupes coloniales. — Ont été affectés, savoir : A la Guadeloupe (Départ de Bordeaux le 26 octobre) : M. Hébrard, médecin major de 1re classe au 3e rég. d'art. coloniale. Remplira les fonctions de chef du Service de Santé de la colonie. — En Indo-Chine (Départ fin septembre) : M. Gandoucheau, médecin major de 2e classe au 3e d'inf. colon. (en congé de six mois à solde coloniale). — En Afrique occidentale française (Départ de Marseille le 5 octobre) : M. Chapeyrou, médecin aide-major de 1re classe au 8e d'inf. colon. (en congé de six mois à solde coloniale). — En France : Au 24e rég. d'inf. colon., M. Daliot, médecin major de 1re classe au 8e régiment ; médecins majors de 2e classe, au 2e rég. d'art. colon., à Cherbourg (à compter du 14 octobre), M. Lenoir, rentré de la Nouvelle-Calédonie ; au 1er rég. d'art. colon., à Rochefort, M. Lowitz, rentré du Soudan ; médecins aide-majors de 1re classe, au 22e d'inf. colon., MM. Gaimard et Marque, rentrés de l'Indo-Chine (en congé de six mois à solde coloniale) ; au 1er d'art. colon., à Lorient, M. Lamoureux, rentré de l'Afrique occidentale.

Approbations de mutations effectuées par l'autorité militaire en Indo-Chine. — Sont affectés : Les médecins majors de 2e classe, au poste médical de Vinh, M. Maurel ; à la disposition du résident supérieur de l'Annam, M. Arnould ; à l'hôpital d'Haïphong, M. Rencurel ; les médecins aide-majors de 1re classe, au poste médical de Ninhone, M. Munier ; à l'infirmerie de Bac-Quang, M. Lartigue ; à l'ambulance de Lang-Son, M. Lacour ; les médecins aide-maj. de 1re classe stagiaires, au 10e rég. d'inf. colon., à Dap-Cau, M. Léger ; au 9e reg. d'inf. colon. à Lao-Kay, M. Deunf ; au 4e rég. de tirailleurs tonkin. (infirmerie de Bac-Quang), M. Sallet.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 35e semaine, 816 décès au lieu de 774 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 803. La fièvre typhoïde a causé 7 décès (la moyenne est 14); la variole et la scarlatine n'ont pas causé de décès; la rougeole en a causé 10, au lieu de la moyenne 4 ; la coqueluche 4; la diphtérie 7; la diarrhée infantile 80 (chiffre à peu près égal à la moyenne). Il y a eu 28 morts violentes dont 14 suicides. On a célébré à Paris 487 mariages. On a enregistré la naissance de 1.059 enfants vivants (564 garçons et 495 filles), dont 796 légitimes et 263 illégitimes. Parmi ces derniers, 38 ont été reconnus séance tenante.

Hygiène publique. — *Les eaux à Metz.* — Des plaintes ont été formulées par les autorités militaires contre les eaux fournies par les réservoirs de Gorze. Une épidémie de *fièvre typhoïde* s'étant déclarée au mois d'août, les conduits de l'aqueduc de Gorze furent fermés par ordre militaire. Le Conseil municipal protesta aussitôt, en faisant remarquer que les habitants de Metz se verraient dans la nécessité d'employer l'eau de la Moselle. Mis au courant de cette situation, l'empereur Guillaume a adressé au prince de Hohenlohe-Langenbourg, statthalter d'Alsace-Lorraine, le télégramme suivant : « Comme dans les années précédentes, une épidémie de typhus a éclaté parmi la population civile de Metz, épidémie qui menace sérieusement la garnison et qui a son origine dans le mauvais état de la source des Bouillons et de la conduite d'eau. La responsabilité de cet état de choses incombe uniquement à l'administration municipale de Metz, qui n'a pas su se ré-

sondre à d'énergiques mesures, relativement à l'alimentation d'eau pour la ville. D'après le rapport de la commission qui a procédé à l'examen de la situation sanitaire de Metz et des environs, oùse trouvaient entre autres S. E. M. de Leuthold et M. le Dr Koch, cette situation est absolument révoltante et intolérable; malgré les instances et les protestations du général commandant le 16e corps,qui dénonçait le grave danger d'épidémie pour la garnison et signalait l'eau comme non potable, la ville n'a rien fait de sérieux. Cet état de choses est intolérable. En cas de guerre, une catastrophe en sera la conséquence inévitable. Je prie Votre Altesse Sérénissime d'employer les moyens les plus énergiques pour mettre fin à l'etat actuel des choses et de contraindre la ville à remplir son devoir ». Cette dépêche a été affichée dans toute la ville de Metz. Le Conseil municipal s'est aussitôt réuni pour délibérer. On croit qu'il va donner sa démission (*Temps*). — Le service des eaux de Gorze été rétabli à Metz. L'eau coule partout en abondance. Le Conseil municipal s'est réuni de nouveau et a rédigé une protestation, qui sera adressée par voie officielle à l'empereur.

Mission médicale belge au Congo. — Les membres de l'expédition envoyée par le roi des Belges pour étudier, de concert avec l'Ecole de Médecine tropicale de Liverpool, la maladie du sommeil et les autres maladies tropicales du Congo, se sont embarqués à Southampton, à bord de l'*Albertville*. Au cours d'un banquet qui a précédé l'embarquement, des télégrammes du roi des Belges et de M. Chamberlain ont été lus. La mission fera son enquête sanitaire à Boma, à Léopoldville et dans d'autres centres congolais.

Commission parlementaire en mission.— La Commission parlementaire de l'hygiène publique a chargé une délégation d'aller à l'étranger étudier sur place l'organisation et le fonctionnement des sanatoria anti-tuberculeux et des moyens employés pour l'hygiène des eaux et de l'alimentation à Liège, Aix-la-Chapelle, Dusseldorf, Cologne, Hambourg, Berlin, Dresde, Leipzig, Francfort et Strasbourg. M. Labussière a été chargé du rapport sur la question des eaux; M. le Dr Meslier de celui sur la question alimentaire ; et M. le Dr Dubois de celui sur la tuberculose.

Observations médicales au Mont-Blanc. —La semaine dernière, de nombreux guides et porteurs sont montés à l'Observatoire et au refuge des Bosses, où M. Vallot, a fait faire des améliorations. Le Dr Kuss, directeur du sanatorium de la Ville de Paris à Angicourt (Oise), est monté à l'Observatoire avec plusieurs sujets pour, pendant une semaine, faire des études sur la physiologie, tout particulièrement sur la respiration. Le Dr Raoul Bayeux est venu continuer les études de M. Hénocque sur l'hématoscopie et l'influence de l'altitude des stations pour l'amélioration et la guérison même des maladies de poitrine.

L'alcoolisme et les asiles d'aliénés. — Dans sa dernière session, et à propos de la participation de l'Etat aux frais d'entretien des aliénés, le Conseil général du Calvados a émis à l'unanimité un vœu dont la portée dépasse de beaucoup l'intérêt local, et qui ne manquera pas d'éveiller de nombreux échos dans les départements où régnait le privilège des bouilleurs de cru. Le rapport très documenté, présenté au Conseil par sa Commission des finances, tend à établir que l'Etat, puisqu'il perçoit des droits considérables sur la consommation de l'alcool, doit, en bonne justice, supporter tout ou partie des dépenses occasionnées aux départements par l'alcoolisme, qui peuple les asiles d'aliénés et qui remplit les hospices d'enfants infirmes ou abandonnés.

Voici le texte et les considérants du vœu adopté par le Conseil général : « Considérant que, depuis dix ans, le nombre des aliénés a subi dans le département une augmentation constante, ce qui constitue pour les finances départementales une aggravation de charges extrêmement lourde ; considérant que, pendant cette même période décennale, les droits perçus par l'Etat sur la consommation de l'alcool dans le Calvados, et notamment sur la consommation des liqueurs alcooliques, telles que absinthe, apéritifs divers, eaux-de-vie, etc., fabriqués avec des alcools industriels, ont subi une augmentation constante d'environ cent mille francs par an ; considérant enfin que, quelle qu'en soit la cause, l'aliénation est une maladie, et que l'indigent aliéné doit être traité dans les mêmes conditions que tout autre malade indigent, le Conseil émet le vœu que l'entretien des aliénés rentre dans le cadre des services d'assistance publique subventionnés par l'Etat».

Hygiène professionnelle. — *Accident mortel chez un scaphandrier.* — Ces jours-ci, partaient pour la pêche au corail Jean Pittorino, Joseph Marmorati et Georges Strabacchi, tous scaphandriers. Arrivés à Riou, Jean Pittorino fit quatre plongées, dont la plus longue dura trente minutes. Vers onze heures, Strabacchi prit une légère collation : olives, saucisson, pain et un demi-verre de vin. A midi, son tour vint, et, malgré les observations de ses camarades, il voulut descendre. Vingt minutes après son immersion, il donna le signal d'alarme et on le remonta. Dès que son casque eût été dévissé, on lui enveloppa la tête d'une couverture pour qu'il ne fût pas saisi par le grand air. Comme pourtant il défaillait, on le deshabilla aussitôt et on le frictionna. Des signaux appelèrent la *Sentinelle*, bateau pilote, qui prit à son bord le malade. La *Sentinelle* se dirigea vers Marseille. En route, les gens de l'équipage s'efforcèrent de ranimer le scaphandrier, aidés de Pittorino et de Marmorati. Dès l'arrivée a quai, le Dr Lena fut appelé. Quand il eut, pendant une heure, soigné le malheureux (injections, respiration artificielle, etc.), Strabacchi rendit le dernier soupir. Il était âgé de trente-deux ans.

Les dangers courus par les puisatiers.—Un accident s'est produit a Grimond. Deux puisatiers travaillaient au creusement d'un puits dépendant d'une maison de ce village, lorsque l'un deux, Eugène Godin, âgé de 27 ans, qui travaillait à 14 metres de profondeur, s'affaissa. Un coup de pioche venait de donner issue à une fosse remplie d'acide *carbonique*. Son camarade, qui se trouvait à l'orifice du puits, tenta vainement, ainsi que diverses personnes de la localite, de porter secours au malheureux. L'acide carbonique avait envahi pres du quart du puits. Il fallut, après avoir vainement tenté de retirer le corps de l'infortuné ouvrier, se décider à faire appel aux pompiers de Reims, qui immédiatement se rendirent au lieu du sinistre munis de leurs appareils spéciaux. Le cadavre de M. Godin fut retiré du puits. Le défunt était marié et père d'un enfant.

Empoisonnement par les champignons. — Mme H...., de Saint-Mars-la-Reorthe (Vendée), trouvait récemment un champignon qu'elle crut être le cryptogame appelé «*potiron*», gris en dessus, très blanc en dessous, avec collet. Elle le prépara pour ses quatre petits-enfants : Marie, âgée de treize ans, Cécile, âgée de dix ans, Mélina, âgée de sept ans et Pierre, quatre ans. Dans la nuit, tous quatre ressentirent des coliques atroces. Le médecin, mandé en toute hâte, ne put porter secours qu'à l'aînée, Marie; Cécile, Mélina et Pierre expirèrent dans des souffrances terribles.

Un cas de léthargie. — Un évadé de la Nouvelle-Calédonie, nommé Alexandre Boivin, devait comparaître devant le tribunal correctionnel pour y répondre d'une accusation de détournements. L'odyssée de cet individu est fort curieuse : condamné aux travaux forcés, il avait réussi une première fois à s'évader de la Nouvelle-Calédonie; mais il fut repris en Australie et ramené au pénitencier par un navire anglais. Ayant appris, quelques mois après, que sa mère était gravement malade, il s'évada de nouveau et se rendit en Angleterre. Sa mère morte, il passa en France et se fixa à Paris où il entra chez M. Winsbach, marchand de draps, comme garçon de magasin. Un jour, son patron le chargea d'encaisser une facture de 3,000 fr. Boivin s'acquitta de sa mission. Mais, comme il regagnait son magasin, il rencontra sur le boulevard un ancien garde-chiourme de la Nouvelle-Calédonie. Craignant d'être reconnu et arrêté, il s'enfuit en Belgique sans prendre le temps de remettre les 3,000 francs à M. Winsbach. Puis il fut pris, extradé, ramené à Paris, et il devait comparaître devant le tribunal correctionnel. Mais son avocat a exhibé à l'audience un certificat du directeur de la Santé constatant que Boivin est plongé dans un sommeil léthargique depuis dix jours. On avait cru, tout d'abord, que le prisonnier était un simulateur. Mais il a bien fallu se rendre à l'évidence, et le président de la 8e Chambre a renvoyé l'affaire à quinzaine pour attendre le réveil de Boivin.

Fièvre typhoïde. — *Brest.* — M. le Dr Annesley, directeur du Service de Santé du 11e Corps d'armée à Nantes, est allé à Brest. Il avait pour mission de visiter le casernement du fort de Montbarrey, où plusieurs cas de fièvre typhoïde, dont un suivi de décès, se sont produits parmi les canonniers du 18e bataillon d'artillerie à pied, qui y sont détachés.

Limoges. — On écrit de Limoges que les régiments de cette ville sont partis pour les manœuvres. Seul, le 20e dragons avait reçu dans la nuit, par dépêche, l'ordre de ne pas quitter la garnison. Cet ordre est la conséquence d'une épidémie de fièvre typhoïde qui sévit en ce moment au quartier de cavalerie et a déjà nécessité le transport à l'hôpital de nombreux cavaliers. On écrit que la troupe va être évacuée à quelques kilomètres de Limoges, au Mas de Lâge, où sera établi un campement provisoire.

Clermont-Ferrand. — On a dû renvoyer à Clermont-Ferrand une compagnie du 92e, où il s'était produit, au cours des marches, quelques cas de fièvre typhoïde. Une douzaine de typhiques sont en traitement à l'hôpital militaire. Toutes les mesures ont été prises pour éviter la propagation du mal.

Saint-Omer. — Deux soldats viennent de mourir de la fièvre typhoïde, à Saint-Omer; ce qui porte à 7 le nombre des victimes de l'épidémie du 21e dragons. Les autorités militaires sont venues visiter les casernements.

Peste. — *Blida.* — L'état sanitaire de la ville de Blida a causé dernièrement d'assez vives inquiétudes par suite de la présence de la peste bubonique qui y avait causé trois décès. La maladie y avait été apportée par une jeune femme travaillant dans une minoterie d'Alger, qui avait reçu du blé d'un navire venant des Indes. Ce sont comme toujours les rats qui sont les coupables : le navire en avait beaucoup ; quelques-uns d'entre eux ont été mis à

terre en même temps que la cargaison, et le mal s'est répandu. De grandes précautions antiseptiques ont été prises dans la ville, et depuis quelques jours il ne s'est heureusement produit aucun cas nouveau.

Barcelone. — La junte provinciale de Barcelone a été convoquée pour entendre un rapport du Dr Cortezo, directeur général du service sanitaire, qui revient de Marseille, où il était allé s'informer de l'état sanitaire (*Peste*).

Port-Arthur. — Un cas de peste se serait produit à Yokohama. La peste a également fait son apparition à Niou-Chouang, où on compte déjà, de ce fait, 18 morts.

Choléra. — *Chine.* — Il y a eu récemment, à Shangbaï, de nombreux cas de choléra parmi les passagers et les officiers des vapeurs caboteurs. On se plaint des mesures prises à bord de ces vapeurs en ce qui concerne l'alimentation.

Centenaire. — A la Couture-Boussey (Eure), ont eu lieu les obsèques de la veuve Dablin, décédée *dans sa 103e année*. Le maire et le conseil municipal y assistaient.

DIVERS [61]

La santé de M. le Dr Théophile Roussel. — M. le Dr Théophile Roussel, sénateur de la Lozère, membre de l'Institut, est dans un état de santé des plus alarmants. Il se trouve, comme tous les étés, dans son château d'Orfeuillettes, près Saint-Chély-d'Apcher, dans la Lozère; sa fille unique, Mme Charbonnier, est auprès de lui. Sans souffrir d'une maladie spéciale, M. Théophile Roussel est dans un grand état de faiblesse, que son âge avancé (il a quatre-vingt-



M. le Dr Th. Roussel, sénateur.

sept ans) rend critique. D'ailleurs, depuis deux ans déjà, sa santé donne des inquiétudes à son entourage; il ne pouvait, sans aide, monter en voiture, ni gravir un escalier, et ne pouvait plus se rendre aux séances de l'Académie des Sciences morales, ni à celles du Sénat. A plusieurs reprises cet état avait paru s'aggraver; mais le malade avait toujours repris le dessus. M. Théophile Roussel est surtout connu par sa philanthropie active et éclairée. Il a été élu membre de l'Académie des Sciences morales et politiques en 1891, en remplacement de M. Edmond de Pressensé.

Monument Charcot à Lamalou. — Les fêtes d'inauguration du monument Charcot seront célébrées le 20 septembre à Lamalou-les-Bains. Le ministre du Commerce présidera la cérémonie. MM. les Prs Raymond et Landouzy, délégués de l'Académie de Médecine, et des médecins français et étrangers y assisteront.

La Médecine et la Politique. — On mande de Belgrade à la *Gazette de Cologne* que M. le Dr Velichkovitch, ancien médecin du roi Alexandre, a été arrêté.

Les Médecins positivistes. — Les Positivistes ont célébré comme ils le font chaque année, à la même époque, l'anniversaire de la mort d'Auguste Comte, leur maître, par une visite à sa tombe, au cimetière du Père-Lachaise. MM. les Drs Cancalon et Molenaar ont prononcé des discours sur la tombe de Comte. Reconnus dans l'assistance : MM. le Dr Dubuisson, médecin en chef à l'asile Sainte-Anne; le Dr Constant Hillemand, secrétaire général de la *Revue occidentale*; le Dr Molenaar, représentant les positivistes mexicains; Dr Delbet, député, etc.

Les Médecins ayant gagné de gros lots. — Il paraît que c'est un médecin, M. le Dr Faucher, ancien directeur d'asiles d'aliénés en retraite, qui vient de gagner le gros lot de 500.000 francs du tirage des bons à lots de Panama. — Tous nos compliments à notre confrère.

Le service médical de la Bourse du Travail. — La Bourse du Travail est un centre assez important et il y vient quotidiennement un assez grand nombre de travailleurs pour qu'il soit utile d'y voir établir un service médical. Aussi la commission administrative a-t-elle accepté les propositions que lui faisait le Dr Dreyer-Dufer d'établir à la Bourse, à l'usage des travailleurs, un cabinet médical. Ce n'est là, pensent les membres de la commission, qu'un modeste début, car ils ne désespèrent pas, si l'exemple du Dr Dreyer-Dufer est suivi par quelques-uns de ses confrères, d'arriver à organiser bientôt une véritable *Clinique*, où les ouvriers trouveront gratuitement tous les soins dont ils auront besoin. — Que diront de toutes ces cliniques les médecins praticiens? *Ouvriers ne veut pas dire pauvres !*

Bibliographie médicale. — *Comment on la fait.* — On lit dans l'*Index Rosenwald* (Sommaires-tables mensuels des principaux journaux de médecine et Bibliographie médicale) du 15 avril 1903 : Diabète. *Zur Kenntniss des Phloridzindiabetes* (Etude du diabète de Phloridzi)· Kraus. Verein f. innere Mediz. in Berlin. *Münch.med.Woch.*, 3-3-03. — Le traducteur de la Revue bibliographique précitée prend sans doute la Phloridzine pour un thérapeute; *Le Pirée* existe encore.

Les Étudiants et les livres de Médecine. — La 8e Chambre vient de condamner à deux mois de prison, par défaut, un étudiant en médecine qui, le 24 août, avait emporté sans le payer un Formulaire médical, qu'il feuilletait à la devanture de la librairie Z. Simple inadvertance, a dit à l'instruction l'étudiant.

Mariages de Médecins. — M. Eugène Morin, médecin-major des troupes coloniales, épouse Mlle Célestine Capitaine. — M. le Dr Lucien Theuveny épouse Mlle Alice Viau, fille du chirurgien, professeur à l'Ecole dentaire, chevalier de la Légion d'honneur.

Les Médecins dans le monde. — M. Gustave Desprez, épouse Mlle Jeanne Gorecki, fille du docteur en médecine, chevalier de la Légion d'honneur. — Le mariage de M. Henri Renault, industriel, fils du Dr Renault, maire de Cherbourg, avec Mlle Valentine Bonamy, fille du conseiller général de la Manche et maire des Pieux, vient d'être célébré en l'église de la Sainte Trinité, à Cherbourg.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1899.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 39. 26 Septembre 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61.01
Bibliographie et Chirurgiens.

La Bibliographie, décidément, ne peut pas faire bon ménage avec les chirurgiens des hôpitaux de Paris !

Il y a quelque temps, les circonstances engageaient cette gazette à soulever ce lièvre —, quoique la chasse fût encore défendue ! — à propos de la *Salpingopexie* (1). Aujourd'hui, nous sommes contraints, de notre côté, de relancer le même animal, cette fois pour l'*Ovaropexie*, intervention aussi voisine de la précédente que le lapin l'est du dit lièvre !

En effet, dans un article récent (2), notre très savant confrère Mauclaire a fait l'historique de cette intervention, de telle façon que le cas de Jahoulay et Dor, qui est le premier en date (1893), paraît à dessein placé après ceux d'Imlach, il est vrai, plus anciens, mais qui se rapportent à une opération toute différente ! — Il nous semble que les Lyonnais peuvent se montrer un peu émus de cette manière d'écrire l'histoire...

De plus, toute la bibliographie citée, qui paraît empruntée à un livre récent, lequel n'est pas cité le moins du monde (Monprofit. *Chirurgie des ovaires et des trompes*, p. 173), semble indiquer aussi une tendresse fort légère pour les œuvres sorties de l'École d'Angers.

Est-il besoin d'ajouter que ce *modus faciendi*, qui, par lui-même, n'a aucune importance scientifique, est vraiment un mauvais exemple pédagogique, pour les élèves qui doivent pour la plupart faire leurs thèses dans les hôpitaux de Paris ? Nous ignorons *totalement* les causes profondes de cet oubli voulu de la Province, nous qui ne sommes pas dans le secret des Dieux, demeurant en province ; mais nous constatons à regret ce phénomène, à une époque où tous les Parisiens n'ont à la bouche que les mots de *Décentralisation* et de *Fraternité*.

Il est bon de prendre son bien où on le trouve ; mais il est utile de reconnaître ce que des amis ou des camarades ont fait de leur côté. Ce n'est que de la bonne Justice.

R. P.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 205.
(2) Mauclaire. — *Prolapsus ovariens douloureux traités par l'hystéropexie et la transposition ovarienne antiligamentaire.* — *Semaine Gynéc.*, 1903, p. 281.

HYGIÈNE DE L'ENFANCE.

618.94.89

La protection des enfants du premier âge en France. De l'utilité de la Généralisation des Pouponnières.

(*Suite et Fin*) (1)

PAR

Le Dr François HOUSSAY
(de Pont-Levoy, Loir-et-Cher).

BUDGET DES POUPONNIÈRES.

L'urgence de la généralisation des Pouponnières bien prouvée par les statistiques, les plans de la construction projetée établis, il reste à discuter le budget et à démontrer d'une façon évidente l'économie générale que la société trouverait dans cette réforme ainsi comprise et exécutée.

Il a été dit, en principe, que l'Etat ou les communes fournissant l'immeuble, l'œuvre, subventionnée comme doit l'être toute œuvre d'utilité publique, se suffirait presque à elle-même.

Ce don de l'immeuble est loin de paraître exagéré, quand on considère, autour de soi, toutes les fondations actuelles, municipales ou religieuses, dont l'utilité n'est certes pas toujours en proportion des besoins.

Puis, le mouvement d'opinion qui se produit de jour en jour, en faveur de toutes les grandes réformes sociales, et en particulier pour la sauvegarde de l'enfance, s'accentue, développe de plus en plus les idées d'assistance et peut faire espérer que de généreux donateurs, dont l'intelligente bienfaisance n'attend qu'une intervention pour se manifester, se mettront à la disposition de l'œuvre, dès qu'ils auront compris l'immense service qu'ils doivent rendre à la société.

Que de locaux désaffectés, inutilisés, parfois même onéreux pour leurs propriétaires, pourraient être convertis en Pouponnières et seraient ainsi employés à une fondation utile entre toutes.

A vrai dire, il est difficile de fixer un chiffre, même approximatif, dans le cas où faisant l'acquisition d'un immeuble, il resterait à l'approprier à sa future destination et à le meubler. Mais, étant donné un plan, celui dont j'ai arrêté les bases, on pourrait, dans certaines conditions relatives, ramener le genre de constructions projetées à un type général plus ou moins grand, dont le prix de construction et d'ameublement varierait entre 50.000 et 100.000 fr., y compris l'acquisition du terrain et l'installation d'une vacherie, qui n'excéderait pas 5 à 10.000 fr.

Il est évident que les frais généraux étant à peu près les mêmes, la dépense, par unité d'enfant et par journée vécue, serait d'autant moins élevée que le nombre des nourrissons serait plus considérable. Pour établir le tableau suivant, nous nous sommes appuyés sur le budget de la Pouponnière de Porchefontaine, la grande école modèle de nourrisserie, mais en y apportant des modifications, car il atteint un chiffre auquel nous ne pouvons prétendre.

Pour 20 enfants.

Partant de ce qui a été dit antérieurement, qu'une nourrice peut nourrir 3 enfants, un au sein, le sien à l'alimentation mixte et un

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, nos 24, 33.

troisième presque sevré, pour 20 nonrrissons, il fandrait 7 femmes.

Ces nourrices, conservant leur propre enfant qui ne leur coûterait rien, et recevant 25 fr. par mois, auront une vie matérielle relativement facile. Elles se partageront le service de veilleuses de nnit, qui me paraissent inutiles.

Y compris une directrice à 800 fr., une cuisinière à 360 fr., une aide à 240 fr., le personnel reviendrait à 3.500 fr.

A 1 fr. par jour, la nourriture de ces dix personnes pendant un an coûterait 3.600 fr. et la dépense dn lait pour les enfants s'élèverait à 1.150 fr.

Avec les autres frais, éclairage, 500 fr.,— chauffage, 1.800 fr., — blancbissage, 1.000 fr.,— médecin, 600 fr.,— pbarmacien 600 fr. (30 fr. par enfant),— layette, 600 fr.,— frais divers, 200 fr. (10 fr. par enfant), nous aurons un total de 13.600 fr. qui, divisé par 20 enfants, donne une somme de 680 fr. par an et par enfant, soit 1 fr. 86 par jour et par enfant.

Nous sommes loin certainement des 250 fr. que coûte annuellement, tous frais compris, un Enfant assisté de la Seine, mais les conditions ne sont plus les mêmes, et les objections qui pourraient être faites, perdent leur valeur, étant donné les différences énormes qui existent entre ces deux systèmes de placement et de surveillance.

De plus, ces 250 fr. représentent la dépense moyenne d'un enfant de 1 jour à 21 ans, c'est-à-dire qui, pendant un tiers du temps, de 13 à 21 ans, se suffit presque à lui-même. Ces cbiffres ne peuvent donc pas être comparés.

Pour 50 enfants.

Le personnel d'une Pouponnière de 50 enfants comprendra 17 nourrices, une directrice, une cuisinière et son aide. Le traitement et les gages de ces dernières sont augmentés.

Les autres dépenses subissant également une augmentation, la totalité représenterait une somme de 24.360 fr. par an, soit 487 fr. 20 par enfant, et 1 fr. 33 par jour et par enfant.

Nombre d'enfants :

	20	50	100
	fr. c.	fr. c.	fr. c.
Directrice	800	1.200	1.800
Sous-directrice......			600
Cuisiniere...........	360	500	500
Aide-cuisiniere......	240	360	360
Infirmière...........			360
Nourrices (à 25 f.. par mois)........	(7) 2.100	(17) 5.100	(33) 9.900
	fr. c.	fr. c.	fr. c.
Personnel.........	(10) *3.500*	(20) *7.160*	(38) *13.520*
Nourriture........	3.650	7.300	13.870
Lait...............	1.150	1.800	5.420
Eclairage.........	500	600	800
Chauffage	1.800	2.000	2.500
Blanchissage......	1.000	1.500	3.000
Layette	600	1.500	3.000
Pharmacien.......	600	1.000	1.200
Médecin...........	600	1.000	1.200
Divers............	200	500	1.000
TOTAL.......	*13.600*	*24.360*	*45.610*
	fr. c.	fr. c.	fr. c.
Par an et par enfant.	600	487 20	455 10
Par jour et par enfant	*1 86*	*1 33*	*1 24*

Pour 100 enfants.

Dans une Pouponnière de 100 enfants, il sera nécessaire d'adjoindre une sous-directrice et une infirmière, soit 38 personnes.

Quant aux veilleuses, on observera le même tour de garde entre les nourrices, le service se simplifiant par le fait des tétées de nuit qui les obligeront à surveiller individuellement leurs nourrissons. De même les nourrices, qu'il y aura tout intérêt moral à ne pas laisser oisives, s'occuperont de la lingerie.

Certains prix évalués d'une façon approximative seront susceptibles, à la pratique, de remaniements. Il est évident que les questions d'éclairage, de chauffage et de blanchissage, qui, à elles seules, entrent pour une somme aussi importante que la nourriture, ont besoin d'être examinées attentivement. L'évaluation des bonoraires du pharmacien pourrait être critiquée, car on ne peut comparer la somme de médicaments nécessaires à un nourrisson, peu ou non médicalement surveillé, avec celle que dépenserait un enfant placé dans une Pouponnière, où une hygiène plus rigoureuse, des soins plus attentifs diminueraient les causes de maladie.

De plus, l'établissement pourrait posséder une pharmacie contenant les remèdes urgents et élémentaires.

Pour 100 enfants, la somme totale étant de 45.510 fr., donnerait 455 fr. 10 par an et par enfant, soit 1 fr. 24 par jour et par enfant.

Je passe rapidement sur les autres dépenses prévues, gratifications, babillement, etc., ou sur d'autres imprévues, qui se trouveront compensées par l'équilibre d'une bonne administration.

Quant à celles qui sont inhérentes à l'immeuble, comme l'amortissement du capital, les réparations, assurances, eaux, vidanges, il n'y a pas à en tenir compte, restant dans l'hypothese d'une fondation municipale à qui ces cbarges doivent incomber.

Une autre dépense à prévoir, mais qui n'en est pas une au sens strict du mot, puisqu'elle vient en défalcation du lait, est celle d'une étable.

Le lait, qu'il soit employé seul ou en bouillies et potages légers au moment du sevrage, est la base de la nourriture infantile, et toute Pouponnière bien tenue devrait l'avoir constamment sous la main.

Napias avait déjà prévu le cas dans un rapport sur les crèches : « Il est évident que « si une crèche est assez bien installee et « dotée pour avoir son étable et entretenir « des vaches ou des chèvres, suivant la ré« gion, du lait soigneusement et propre« ment trait et convenablement conservé « dans des vases bien lavés, du lait de la « propreté duquel on sera tout à fait as« snré pourra être donné à l'enfant soit « pnr, soit légèrement coupé d'eau bouil« lie, pendant les premiers mois. Mais c'est « demander le quasi-impossible, et je ne « sais qu'une crèche, actuellement en cons« truction, qui ait fait entrer dans sa cons« truction l'installation d'une étable. »

La quantité journalière de lait nécessaire, chose facile à déterminer étant connu l'âge des enfants, fixera l'importance de l'étable.

Supposons une Pouponnière de 100 enfants dont le tiers serait au sein. Il en reste 33 à l'alimentation mixte et 34 en sevrage.

Les premiers auront besoin de 33 litres de lait par jour, 990 par mois et 12.045 par an.

Les sevrés ou près de l'être absorberont 68 litres par jour, 2.040 par mois et 24.820 par an.

En majorant de 15 litres par jour pour l'imprévu, soit 5.475 litres par an, ce qui paraît même excessif, on aurait une consommation annuelle de 42.340 litres.

Cette consommation journalière de 116 litres serait fournie par 15 à 20 vaches laitières, mettons 15 vaches, qui, à raison de 1 fr. de nourriture par jour, coûteraient 5.475 fr. par an.

Défalquant 1.200 fr. de veaux, au maximum, et majorant de 250 fr. pour les frais de vétérinaire, nous sommes en face d'une dépense de 4.425 fr., alors que le lait acheté non à 0 fr. 15 c. comme je l'ai compté, mais en gros, à 0 fr. 13 c. en moyenne, monterait à 5.504 fr. 20.

Pratiquement parlant, et part faite de la mise de fonds, il y a un avantage incontestable à avoir une étable.

De plus, la production du lait peut s'augmenter par le regime déjà mentionné antérieurement et que je ne cite ici que pour mémoire, celui de la ferme de Lancy, en Suisse, qui alimente Genève de lait stérilisé. Ce régime ne peut s'appliquer à toutes les étables, car il est surtout pratique en tant qne régime industriel, cas auquel le prix de vente du lait est seul en rapport avec celui du prix de revient dans une ferme modèle, où rien n'est négligé pour avoir le lait aussi parfait que possible.

Que le lait d'une Pouponnière soit fourni par la vacherie de l'établissement ou par une laiterie voisine dûment contrôlée, surtout pour les Pouponnières situées dans les environs des centres industriels et manufacturiers, il reste encore à en étudier le mode d'emploi.

Jusqu'ici on avait peu à peu substitué le lait sterilisé au lait cru ou bouilli; et cette évolution, féconde en résultats heureux, avait été universellement accueillie, quand l'expérience de la Pouponnière de Porchefontaine est venue nous prouver scientifiquement que l'administration du lait vivant aux nourrissons était préférable à celle du

lait stérilisé, et qu'il y avait un immense avantage à donner du lait frais.

Les résultats cliniques, obtenus par le Dr Raphaël Raimondi, médecin de Porchefontaine, et communiqués par lui au XIVe Congrès international de Médecine de Madrid, permettent d'affirmer que, dans un avenir prochain, la méthode de traite aseptique et l'usage du lait vivant pourront se généraliser, même dans les grands centres, pour le plus grand bien de l'enfance, chez laquelle ils font énormément baisser le taux des affections gastro-intestinales.

Jusqu'ici il n'existait aucun établissement où l'on élevât systématiquement des nourrissons avec du lait de vache donné aussitôt après la traite.

S'inspirant des travaux d'Escherich, Spolverini, Bechamp, Marfan, Ch. Gillet, Moro, Nobécourt, P. Merklen, concernant les zymases, s'entourant de toutes les données scientifiques lui permettant de mettre son étable à l'abri de la tuberculose, le Dr Raimondi a pu, grâce à un système rigoureux de surveillance, procurer aux enfants de sa Pouponnière un lait absolument aseptique, sans avoir été stérilisé.

Ce lait sans altération, contenant des zymases, de la lécithine (Bordas et Ratkowski), de l'acide citrique (Hutinel), principe antiscorbutique essentiellement antiseptique, est un lait auto-digestible qu'on administre aux nourrissons vingt minutes après la traite. Les principes organiques n'ont pas eu le temps de se désagréger. C'est donc bien du lait vivant comme l'indique son nom.

Plus digestible, plus tonique, il est plus assimilable que tout autre lait, et il supprime les troubles dyspeptiques si nombreux chez l'enfant élevé artificiellement et fait que ces troubles ne sont pas plus fréquents que chez les enfants nourris au sein.

Cette heureuse innovation, qu'il est utile de faire connaître, et plus utile encore de généraliser, aura une portée considérable et obligera les municipalités à formuler des règlements sanitaires plus sévères sur la propreté des étables, l'hygiène prophylactique des galactofères et la prohibition d'une alimentation humide, qui tend commercialement à une hypersécrétion lactée au détriment du beurre, de la caséine et des matières albuminoïdes.

Le système préconisé à Porchefontaine n'est pas d'une réalisation plus difficile ailleurs; mais il faudrait faire entrer dans notre budget le supplément financier qu'entraîneraient l'inspection sanitaire des bêtes, la tuberculination et la rigoureuse asepsie nécessaires pour obtenir de bons résultats.

En général, un système se juge d'après ce qu'il donne; or, en 1902, le taux de la mortalité de Porchefontaine a été de 5 0/0, chiffre qu'il est impossible d'obtenir avec le système actuel qui, sur 87.652 enfants envoyés en nourrice en 1898, a donné 13.530 décès, c'est-à-dire 15, 43 0/0.

Dans un budget bien équilibré, le chiffre de l'avoir doit balancer celui des dépenses.

Pratiquement parlant, il ne peut en être de même pour les Pouponnières, dont une part de dépenses incombera toujours fatalement à l'Etat.

Cependant il y a des recettes nettes, une fournie par le paiement mensuel des familles, et une autre, celle des œuvres annexes, qui, bien qu'aléatoire, est un des principaux facteurs des fondations d'ordre essentiellement philanthropique.

La fixation à 35 francs de la mensualité de l'enfant est plutôt modérée, si l'on considère que ce prix comprend la layette, son entretien, les soins médicaux, les dépenses pharmaceutiques, la correspondance sanitaire, et implique surtout l'abolition de tous les faux frais dont les romans de Zola et de Brieux ont donné un si exact aperçu. Mais, dira-t-on, toutes les familles ne pourront ou ne voudront pas payer des mois de 35 francs, alors qu'elles trouvent à 22 francs, même à 20 et à moins, dans certains départements pauvres.

Evidemment, mais celles qui ne pourront réellement pas prélever cette somme sur leur salaire formeront justement cette minorité intéressante qu'il s'agira d'amener progressivement par des secours discrets (bourses ou autres moyens), qui compléteront la somme de 35 francs.

En principe, il ne faut jamais se départir de ce fait, c'est que lorsqu'il s'agit de l'assistance des faibles et des malades, il y a un devoir strict pour les fortunés de tendre la main aux malheureux, et ce serait complètement manquer au but d'une œuvre essentiellement utilitaire que de ne secourir que les familles susceptibles de payer les mensualités.

Rien n'empêcherait même de formuler un article du règlement, qui, sans être inquisitorial, exclurait des Pouponnières subventionnées les enfants de familles trop aisées, qui seraient disposées à prendre des places réservées à d'autres moins fortunées, car ce serait une faute, au point de vue social, de fonder des Pouponnières pour les enfants riches.

Deuxième source de recettes. L'Etat doit, et quand je dis l'Etat doit, je ne fais pas appel à la sentimentalité publique, mais j'appelle l'attention sur un simple fait d'équilibre et de justice, qu'il est nécessaire de signaler ici.

On a établi, il y a quelques années, une statistique intéressante des femmes qui passaient par l'asile Michelet. On aurait pu croire que cet asile, ou ses similaires, qui offrent un repos sûr à la femme enceinte, contenaient surtout des parisiennes. Il n'en n'est rien; le plus grand nombre sont des provinciales qui viennent accoucher clandestinement à Paris et fréquemment y abandonnent leur enfant.

Cet apport d'éléments étrangers est doublement onéreux pour l'Assistance publique, supportant du fait de la mère une dépense qui ne devrait pas lui incomber, et ensuite élevant un enfant qui, pas plus que sa mère, n'aurait été une charge si la société, viciée par de fausses idées sur la morale, avait soutenu cette femme pendant sa grossesse et après son accouchement.

C'est une preuve de moralité, par les temps difficiles où elle vit, de voir une fille continuer sa grossesse et élever son enfant, et par ce fait seul, qui contraste avec l'avortement limitatif de certaines femmes mariées, elle mérite que l'opprobre de celles qui n'ont pas traversé les mêmes circonstances s'efface devant la louange que font les gens de bon jugement du devoir sainement accompli.

Mais puisque la Ville de Paris se plaint de cette charge sans cesse croissante, qui diminuera le jour où la fille-mère trouvera dans son département une Pouponnière lui permettant de garder et d'élever son enfant, il semble juste qu'elle entre pour une part contributive et proportionnelle à l'économie qu'elle trouvera à ce changement.

L'Etat entre généralement pour 1/5 dans la dépense des œuvres d'utilité publique; de plus, dans les fonds que l'Assistance départementale voterait, il faut encore tenir compte de la mensualité allouée aux filles-mères, qui ne serait plus répartie sur leur tête, mais sur le fonds social de la Pouponnière qui les emploierait.

En se résumant, on trouve donc comme fonds de roulement pour balancer les dépenses :

1° Mensualité des nourrissons ;
2° Allocation de l'Etat ;
3° Subvention du Conseil général ;
4° Allocation trimestrielle aux filles-mères;
5° Œuvres annexes.

On ne peut formuler un chiffre même approximatif pour ces recettes, car les données ne sont pas connues, mais tout porte à supposer, pour ne pas dire affirmer, que le budget pourra s'équilibrer.

J'avancerai même qu'en certains cas, il pourra se produire un boni qui viendra grossir le capital social et permettre l'augmentation des bourses dans les années moins favorisées.

Y a-t-il des objections contre les Pouponnières ?

Certainement, mais elles sont réfutables.

La première est l'éventualité des épidémies dans les agglomérations d'enfants. Elle est possible, mais il ne faut cependant pas oublier que 20 enfants, réunis dans une

Pouponnière sans communication avec le dehors, auront moins de chances de contagion que les mêmes vingt nourrissons placés chez des nourrices ayant chacune 1 à 4 enfants que réunissent des points communs d'infection, la crèche ou l'école.

2° Le prix relativement élevé des mensualités en est une autre. Mais cette quotité complémentaire de bourses sera jugée par les municipalités intéressées, pour lesquelles ce ne sera qu'un faible supplément à ajouter au budget communal d'assistance gratuite.

Du reste, ce prix de 35 francs, avec les résultats que nous sommes en droit d'espérer, est faible si on le compare aux prix inférieurs, si entachés de mortalité, mais si onéreux pour notre vitalité nationale.

Il n'y a qu'à établir une règle de proportion entre la mortalité de Porchefontaine qui, en 1902, n'a pas dépassé 5 0/0 chez des enfants qui paient, il est vrai, de fortes mensualités, mais sont dans des conditions exceptionnelles de soins, et celle des enfants protégés, trop souvent placés au hasard, qui, en 1901, était pour les enfants de 1 jour à 1 an, de 39, 6 0/0, d'après M. Monod, et dont les mensualités varient de 12 à 40 fr.

En consultant les cartogrammes de la statistique municipale de M. Strauss, citée par le Dr Raimondi, on peut se rendre compte que la mortalité si élevée des enfants du premier âge est toujours plus faible dans les arrondissements riches que dans les arrondissements pauvres ; ce que j'ai prouvé graphiquement en m'appuyant sur d'autres données.

Nous avons donc le droit de généraliser et d'affirmer qu'un enfant qui sera mis en nourrice dans des conditions de placement sérieux, payant de 40 à 60 francs par mois, dans une Pouponnière, aura plus de chances de survie qu'un autre qui ne paiera que 12 à 15 francs par mois, comme dans certaines circonscriptions d'Ille-et-Vilaine.

Indéniablement il existe un rapport constant entre la valeur des mensualités et les soins donnés à l'enfant.

3° Le recrutement des enfants et du personnel.

Ce recrutement, qui est si difficile dans les fondations d'initiative privée, sera extrêmement facile dans une fondation officielle où les demandes dépasseront de beaucoup les offres, ce qui permettra un choix judicieux des enfants et sévère des nourrices.

4° Les difficultés financières du début.

C'est la seule objection ayant quelque valeur, et encore la perdra-t-elle, lorsque l'opinion instruite comprendra l'immense intérêt qu'elle a à sauvegarder l'enfant qui est un capital social. Elle sera la première à demander cette réforme sociale et à l'imposer aux pouvoirs publics.

La généralisation de l'instruction primaire n'a-t-elle pas eu, en France, ses heures de vicissitude ; et cependant, elle a fini par triompher, bien qu'on sût qu'elle devait largement obérer les budgets départementaux et communaux.

Il serait désastreux, pour nos intérêts et notre amour-propre national, de voir que l'Allemagne, dont les conceptions utilitaires suivent sûrement une évolution pratique et féconde dont elle retire avantageusement les fruits, nous devancerait encore, comme elle l'a déjà fait pour la lutte contre la tuberculose et pour l'obligation d'assurance contre l'invalidité et la vieillesse.

Mais, ne doutons point, nous progressons relativement vite vers ce mouvement général. La puissante et heureuse initiative de Mmes G. Charpentier et E. Manuel a ouvert un horizon à tous ceux qui s'intéressent aux œuvres de l'enfance.

S'il y a eu des heures de doute et de lutte, la victoire de l'idée est définitivement acquise par le seul fait de cette œuvre humanitaire, abaissant la mortalité infantile à un taux inconnu jusqu'alors, donnant aux filles-mères un abri sûr, aux travailleurs une sécurité qui leur manquait pour le placement de leurs enfants.

« Quand un établissement, nous dit le Dr « Raimondi, a eu, lors de sa fondation, des « présidents d'honneur comme Pasteur, « J. Simon, Bergeron ; quand il compte « comme président de son Comité médical « un savant comme M. le Dr Sevestre, as- « sisté d'autorités médicales de la valeur « des docteurs Blache, Boissard, Champe- « tier de Rihes, Dubrisay, Lucas-Champion- « nière, Maygrier, Moutard-Martin, Porak, « Segond, professeur Terrier, Dr Weill ; « quand il a été si favorablement apprécié « par M. le Pr Budin, si fermement soutenu « par des philanthropes comme Théophile « Roussel, Frédéric Passy, Paul Strauss, il « mérite plus que de la sympathie, plus que « des encouragements, il y a un devoir, « pour la Société et l'Etat, de lui assurer « l'existence ».

Cette obligation n'est qu'une question de temps, et le jour où Porchefontaine aura officiellement droit d'émarger au budget de l'Etat, nous ne serons pas loin de voir se multiplier les Pouponnières et diminuer la mortalité infantile.

Or, bien que la dette publique soit elevée, les économistes, qui ont mission de faire fructifier ce capital qui est la vie de l'enfant, n'hésiteront pas, dès que le Parlement aura revisé la loi Roussel, à doter l'Etat d'une entreprise nationale, dont il retirera bientôt de grands avantages matériels et moraux.

« Un gain de la population ne vaut-il « pas, dit encore M. P. Strauss, qu'on l'a- « chète à prix d'or ». Et l'or n'est rien si on le compare à l'énergie vitale, la grande force motrice sur terre.

Quelques opinions d'auteurs compétents prouveront le mouvement qui se produit en ce sens.

Après le vœu émis, sur l'initiative du Dr Blache, membre de l'Académie de Médecine et secrétaire général de la Société protectrice de l'enfance, par les Congressistes de 1900, au Congrès d'assistance publique et de bienfaisance privée, relativement à la demande aux pouvoirs publics de l'extension des maisons d'élevage des nourrissons, nous citerons l'opinion de M. le sénateur Strauss.

Dans une conférence faite à la Sorbonne le 15 décembre 1901, sous la présidence de M. Frédéric Passy, de l'Institut, il concluait ainsi : « Pour le combat contre la mortalité « infantile, pour le maintien et la prospé- « rité de la Pouponnière, nous faisons ap- « pel avec confiance à tous les concours. « L'œuvre nationale et humanitaire qui « nous réunit dans un effort commun, doit « être mise au premier rang ; elle mérite, « sous ses formes variées, les chaleureuses « sympathies et la coopération tenace des « pouvoirs publics, de l'initiative privée et « de toutes les femmes de France ».

Bien que M. P. Strauss n'admette pas la généralisation des Pouponnières, sauf aux environs des grandes villes, il est un des plus chauds partisans du système, en affirmant hautement qu'en dépit des préventions et de toutes les difficultés, Porchefontaine aura droit de cite dans la philanthropie actuelle.

Avant de terminer, deux observations encore, dont le contraste saisit, et que je livre aux commentaires de tous ceux qui veulent se documenter sur cette question.

Le 14 janvier 1903, le Dr Paul Berthod écrivait :

« Au Congrès international d'assistance « familiale, le Dr Raimondi avait déjà jeté « un cri d'alarme à propos de la mortalité « des enfants mis en nourrice et prétendus « surveillés par l'Administration. A son « tour, le Dr Bertillon, chef des travaux sta- « tistiques de la ville de Paris, vient de « démontrer à la Société de Médecine pu- « blique, chiffres en mains, que, en 1897, « la mortalité des enfants de 10 à 365 jours, « mis en nourrice et protégés par la loi « Roussel, a été de 20,34 0/0, tandis que « celle des enfants français (protégés ou « non) était de 12,84 0/0.

« La mortalité des enfants protégés l'em- « porte donc de plus de moitié sur celle des « enfants français. Cette singulière protec- « tion, qui s'affirme par un excès de mor- « talité, qui semble s'exercer à rebours, « mérite qu'on y réfléchisse ».

Dans la *Revue de Puériculture* du mois d'août 1903, je lis la note suivante :

« M. le Dr H. Méry, médecin de l'Hôpital « des enfants, professeur agrégé, suppléant « M. le Professeur Grancher, accompagné « de plusieurs chefs ou anciens chefs de « clinique de la Faculté et de plusieurs « médecins étrangers, a conduit les élèves « du cours de clinique visiter la Pouponnière. Après une courte conference dans « le parloir de l'établissement, il a commencé la visite des différents pavillons, « ainsi que de la vacherie, la laiterie, la « buanderie, qui sont des installations modèles. M. le Dr Méry et ses confrères se « sont montrés partisans de la Pouponnière, du genre d'alimentation qui y est « appliqué et de l'hygiène suivie. »

De tels faits se passent de commentaires. D'une part, une mortalité considérable, qui étonne ; de l'autre, un résultat extraordinaire, obtenu par une initiative privée, approuvée par la Faculté qui, du seul fait de sa présence, a jugé en dernier ressort.

ACTUALITÉS.

LES MONUMENTS MÉDICAUX.

61 : 92

L'inauguration du Monument Charcot à Lamalou-les-Bains.

On a inauguré dimanche dernier le monument élevé à la mémoire du Pr Charcot, le grand médecin qui contribua pour une large part à la réputation de la station.

Les habitants de Lamalou-les-Bains ne pouvaient mieux faire que d'élever un monument à leur bienfaiteur et de rendre en même temps un hommage mérité à l'un des savants dont la France s'honore.

C'est à proximité du Casino que s'élève ce monument, dû à Mme Charcot et à l'architecte Tassin. Il a été fort admiré. C'est une fontaine, surmontée du buste de Charcot ; sur les côtés inférieurs du monument, deux hauts-reliefs dus au ciseau de M. Louis Paul : l'un représente un malade qu'on va descendre dans la piscine chaude, soutenu par deux baigneurs ; l'autre represente Charcot à sa clinique de la Salpêtrière, entouré de ses élèves ; le maître fait une demonstration pratique, ayant assise, devant lui, une jeune malade qu'il examine.

Le buste du célèbre Professeur de la Salpêtrière a été inauguré par le ministre du Commerce. Le général Joffre représentait le ministre de la Guerre. L'Académie de Médecine avait délégué les Prs Raymond et Landouzy. Plus de cent cinquante medecins français et étrangers se pressaient autour du monument. La musique du 2e genie était venue d'Avignon.

M. Pierre Brun, professeur au lycée de Montpellier, a dit une pièce de vers : *« Le Siècle à Charcot »*; puis, ont pris successivement la parole, le Dr Belugou, maire de Lamalou, dont le discours est très goûté ; le Dr Boissier, en sa qualité de doyen du corps médical de Lamalou ; le professeur Raymond, délégué de l'Académie de Médecine, qui fait l'éloge de Charcot et explique comment l'illustre médecin fut appelé à donner son puissant patronage à Lamalou.

Le ministre du Commerce a pris la parole le dernier. Il a dit que le gouvernement de la République était heureux de célébrer la gloire de Charcot, qui a si puissamment contribué à l'œuvre d'affranchissement de la raison. Le ministre a terminé en saluant les hôtes étrangers, savants et docteurs, qui comptent parmi les meilleurs ouvriers de la paix universelle.

Parmi les personnes présentes il convient de citer : MM. les Drs Vigné, député de l'Hérault ; Gauthier, sénateur de l'Aude ; MM. les Prs Landouzy et Raymond, délégués de l'Académie de Médecine ; le professeur Gaucher, médecin de l'hôpital Saint-Louis ; les Prs Pitres et Régis ; le professeur Mairet, doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier ; les Prs Grasset, Carrieu, Ténenat, de la Faculté de Montpellier ; le Dr Carron de la Carrière ; MM. les Drs Botisen (de Bucharest) ; Boyd Jolt (de Londres) ; Chautry (de Tournai) ; Pr Coppez (de Bruxelles) ; Pr Dahl (de Copenhague) ; Greidanus, médecin de la reine des Pays-Bas ; Hafstrom, médecin du roi de Suède et de Norwège ; Lévy de l'Institut de Milan, Minglieff, president de la Société médicale de la Hollande ; Henriot, directeur de l'Ecole de Médecine de Reims.

Un banquet a été offert le soir au Ministre, au Casino municipal. Au dessert, plusieurs toasts ont été portés par le docteur Maurice Faure, à la mémoire de Charcot ; par le Pr Landouzy, à la France, etc., etc.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.319

L'inutilité des Quarantaines

Les cas de maladie infectieuse qui viennent de se produire à Marseille, et qui ont provoqué une certaine émotion, ont remis en discussion la question de la défense contre la peste. Les quelques ouvriers de la fabrique de carton de Giry, qui ont péri, ont été contaminés par des ballots non désinfectés ; et l'utilité des « quarantaines sanitaires », ou plutôt leur inutilité, est revenue devant l'opinion publique, inquiète à juste titre.

Le Pr Lortet, doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon, correspondant de l'Institut et de l'Académie de Médecine, a écrit au *Temps* « combien les précautions prises pour préserver du fléau sont insuffisantes et souvent enfantines, pour ne pas employer une autre expression ». Il a constaté maintes fois, par lui-même, ceci : des voyageurs arrivant d'Egypte sont priés de faire un paquet renfermant... une chemise de nuit, une paire de chaussettes et un mouchoir de poche, et ce sont ces objets seuls qui sont désinfectés ; tout le reste entre librement, car l'étuve de désinfection est trop petite. D'ailleurs même ce simulacre de désinfection ne s'appliquait ni aux officiers du bord, ni à l'équipage, ni aux marchandises entassées dans les cales !

Ce sont ces marchandises, « ces masses de coton cerclées de fer, ayant traîné dans les villages contaminés de l'Egypte, ces balles de chiffons provenant des pestiférés de Bombay », qu'incriminent surtout le Pr Lortet, et les auteurs qui se sont occupés de la question. Car ces colis renferment toujours des rats qui y trouvent une retraite assurée et des matières alimentaires abondantes. Or, le Pr Lortet a démontré, le 21 juillet, devant une commission nommée par l'Académie de Médecine, à la suite de cas nombreux observés en Egypte, que le pestiféré est bien peu redoutable pour l'homme sain, à moins qu'il ne soit atteint d'une pneumonie pesteuse, et que, dans l'immense majorité des cas, l'infection se fait par l'intermédiaire des rats : le sang et toutes les sécrétions de ces animaux renferment de très nombreux bacilles pesteux, qui peuvent ensuite pénétrer dans le corps humain par les petites éraillures de la peau. « Ce sont les rats qui, dans les habitations, les cales à marchandises, les parties malpropres des navires, constituent l'agent d'infection le plus redoutable. En Egypte, ce sont toujours les rats qui donnent naissance à un centre épidémique. Sur les navires contaminés, il en a toujours été ainsi ; l'autopsie des rongeurs l'a prouvé avec évidence ».

Donc, la meilleure défense contre la peste est la destruction des rats sur les navires, dans les ports ; « les quarantaines ne serviront à rien, si on laisse l'ennemi se multiplier dans la place ». Le Pr Lortet rappelle, à ce sujet, que l'appareil Clayton permet partout, aussi bien sur la terre que sur mer, la destruction rapide des rongeurs dangereux ; l'acide carbonique, employé depuis longtemps à Marseille, est absolument insuffisant, car, s'il peut tuer les rats, il laisse vivants les bacilles pesteux ; l'appareil Clayton, en usage aujourd'hui dans tous les pays du Nord, donne rapidement et en grande quantité un acide sulfureux d'une nature spéciale, ne détériorant ni les couleurs, ni les marchandises.

Le remède est donc trouvé. Il rend inutiles, conclut le Pr Lortet, « les mesures quarantenaires si vexatoires, prises contre les voyageurs en parfaite santé ».

C'est une des conclusions auxquelles est arrivé un autre professeur de la Faculté de Médecine de Lyon, M. J. Teissier, après une étude approfondie sur *Le système quarantenaire dans la Méditerranée; ses caractères vexatoires, son inutilité, ses dangers*. Ce titre est suffisamment significatif. M. J. Teissier, affirme, à son tour, que les rats pesteux abondent « dans une infinité de paquebots ; pendant l'annee 1901, il eût été difficile de trouver, parmi les bateaux amarrés au port de Marseille, des navires indemnes ». Il demande qu'on abolisse des « mesures illusoires, tracassières », pour s'en tenir au système plus sérieux de la prophylaxie individuelle et de la désinfection systématique des navires suspects, désinfection complète des marchandises et des cales ».

CORRESPONDANCE

61 (06)

Association scientifique des anciens Internes des Hôpitaux de Paris.

Nous avons reçu la lettre suivante :

Paris, le 12 septembre 1903.

Mon cher collègue,

Je viens vous demander si vous seriez d'avis de constituer une *Association scientifique et professionnelle de Médecine et de Chirurgie* dont seraient membres *de droit*, et après paiement d'une cotisation annuelle, tous les anciens internes des hôpitaux de Paris, habitant Paris, la province et l'etranger.

Cette Association aurait son siège à Paris. Elle tiendrait une seance hebdomadaire ordinaire et une session annuelle extraordinaire (dont la durée pourrait prendre plusieurs jours).

Elle s'occuperait : 1° de questions scientifiques ; 2° de questions professionnelles.

Dans des conditions *limitées*, à discuter, elle pourrait recevoir, *pour la partie scientifique seulement*, des membres choisis en dehors du cadre de l'Internat, français et étrangers. Cette

Association pourrait prendre le nom de *Club* ou *Cercle français de Médecine et de Chirurgie.*

Le but à atteindre est surtout de grouper tous les anciens internes, de manière à les faire se connaître et se soutenir.

Les internes en exercice pourraient être membres du Club, à la seule condition de payer la cotisation annuelle. En dehors de toute cotisation, ils pourraient y lire des communications, mais n'auraient pas le droit de discussion.

Le nombre des anciens internes habitant Paris est d'environ 850; le nombre des internes en exercice est d'environ 250; soit un total de 1,100 membres, représentant le tiers des médecins de Paris (les chiffres approximatifs de 3,300 à 3,500 étant généralement donnés).

Le Corps de l'Internat, *par son nombre*, tient donc une très grande place dans la pratique de la Médecine à Paris.

Au point de vue scientifique, le Corps de l'Internat personnifie la Science médicale; le nombre de nos confrères non anciens internes s'adonnant aux questions scientifiques médicales constituent une belle, mais très restreinte, minorité.

Malgré son importance dans le domaine scientifique et dans le domaine pratique, le Corps de l'Internat reste à l'état virtuel; nulle part, il ne s'affirme en tant que Corps: il est intangible, insaisissable, immatériel: *il n'est pas*. Il en résulte que chacun de ses membres est loin d'occuper toujours la place qu'il mérite.

Le Club, en fixant un siège au Corps de l'Internat, lui donnerait du même coup une matérialité. Les anciens internes, pour se retrouver, n'en seraient plus réduits au hasard d'une rencontre; ils sauraient où aller, à jour et heure fixe, pour causer science, sans apparat, et pour causer intérêt, sans manifestation. D'esprit égalitaire, le Club n'aurait, pour sa direction générale, qu'à se ressouvenir de l'ancienne Faculté qui comprenait tous les Docteurs de Paris, et de l'ancien Collège de Chirurgie, qui était constitué par tous les Maîtres-Chirurgiens.

Les séances seraient hebdomadaires, afin d'obtenir un groupement sérieux; elles seraient scientifiques, les questions d'ordre professionnel ne pouvant jamais être très nombreuses et ne permettant pas un intérêt soutenu.

Une Bibliothèque avec salle de travail ouverte de 8 heures du matin à minuit, toute l'année, serait à installer, dès que l'état financier le permettrait.

Le côté pratique du Club ressortirait d'ailleurs beaucoup plus du groupement lui-même que de la solution donnée à quelques questions professionnelles.

Je vous prie, mon cher collègue, de vouloir bien m'honorer de votre avis, en y joignant toutes les critiques que vous croirez devoir formuler.

Si le nombre des Collègues approuvant le projet est suffisant, il y aura lieu de tenir une séance préliminaire, dans laquelle on émettra les idées qui permettront à une Commission d'élaborer un projet de Statuts.

Recevez, mon cher Collègue, l'expression de mes sentiments bien cordiaux (1).

Dr JAYLE.

Notre ami Jayle, on le voit, veut, de cette façon, faire ce que « l'*Association amicale des anciens Internes » n'a jamais tenté* et ne veut pas essayer. Réussira-t-il? Ce n'est pas impossible, quoique son idée ne réponde pas à un besoin bien réel et ait le défaut d'accentuer encore la scission regrettable qui existe déjà, *au point de vue professionnel* et *social*, entre les praticiens anciens internes et ceux qui ne le sont pas.

L'idée nous paraîtrait avoir plus de chances de succès en restant plus nettement sur le *terrain scientifique*.

L'idée d'une Bibliothèque *sérieuse*, est irréalisable, à moins de ressources financières *énormes*; je l'ai démontré bien des fois!

M. B.

(1) *Cette lettre a été envoyée à: 1° Tous les anciens internes des hôpitaux de Paris; 2° Aux Economes de toutes les salles de garde des hôpitaux de Paris.*

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le médecin inspecteur général BOISSEAU.

M. Edouard BOISSEAU, médecin inspecteur général, président du Comité technique du service de santé, est décédé dernièrement à Paris. Né le 27 mai 1840 à l'Ile-Bouchard (Indre et-Loire), il suivit les cours de la Faculté de Strasbourg en qualité d'aide chirurgien, pendant les années 1859 et 1860 et reçut son diplôme de docteur en médecine à Strasbourg (Thèse *De la valeur du bruit de souffle comme signe de lesion valvulaire*), le 12 décembre 1860.

D'abord médecin stagiaire à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, il fit ensuite partie du corps d'occupation des Etats romains, comme aide-major, du mois de novembre 1861, au mois de février 1864; puis il passa au 50e régiment d'infanterie. Au mois de novembre 1865, le docteur Boisseau fut nommé professeur agrégé à l'Ecole d'application de Santé militaire; il y reçut les galons de médecin-major de 2e classe le 4 avril 1868. Désigné, le 2 mars 1870, pour être employé aux hôpitaux militaires de la division d'Oran, il servit à l'hôpital de Nemours et à celui d'Oran (juin), et rentra au milieu du mois d'août à Paris. Pendant le siège, on le nomma médecin en chef du 7e secteur.

Comme médecin-major de 1re classe (décret du 8 février 1871), M. Boisseau fut successivement affecté au Val-de-Grâce (10 mars 1871), à l'hôpital de Sidi-bel-Abbès (17 septembre 1871), à celui de Mostaganem (30 avril 1872), où il reçut la croix de chevalier de la Légion d'honneur le 11 janvier 1876, et à l'Ecole spéciale militaire de Saint-Cyr (27 janvier 1878), après un séjour de sept ans et demi en Algérie.

Au commencement de l'année 1879, M. le docteur Boisseau alla de Saint-Cyr à l'hôpital militaire des Collinettes, à Lyon; il y devint médecin principal de 2e classe le 10 avril suivant. Avec ce nouveau grade, il passa par l'hôpital militaire de Bayonne (12 mai 1879) et par celui de Perpignan (16 août 1882), quand on le nomma à la 1re classe de principal.

Le 12 avril 1888, il devint directeur du service de santé du 8e corps d'armée à Bourges. C'est là qu'il reçut la rosette d'officier de la Légion d'honneur le 4 mai 1889.

Médecin inspecteur, directeur du service de santé du 6e corps d'armée le 9 juillet 1892, il avait été promu inspecteur général le 12 décembre 1901.

Il était commandeur de la Légion d'honneur du 29 décembre 1898.

On connaît de M. Boisseau quelques publications: *Du pyopneumothorax sans perforation* (1867); *Tuberculose et phtisie pulmonaire* (1868); et un gros livre: *Des maladies simulées et des moyens de les reconnaître*, Paris, Baillière, 1870, 510 p., 8°.

« M. l'inspecteur général Boisseau, dit le *Figaro*, meurt au moment où le ministre de la Guerre et le Parlement auraient eu le plus besoin de ses avis et de sa haute compétence dans les questions de recrutement et dans la réorganisation de la médecine militaire. Esprit droit et cultivé, nature profondément honnête, M. le Dr Boisseau s'était élevé au plus haut grade de la hiérarchie du corps de santé par son seul mérite et par la confiance qu'il avait inspirée aux chefs de notre armée. Puisse son successeur continuer, au Comité technique, les traditions de travail patient, le dévouement silencieux et continu, que l'éminent inspecteur général y avait introduites, il y a deux ans à peine, aidé de collaborateurs choisis et estimés! »

Les obsèques de M. le Dr Boisseau ont eu lieu au Val-de-Grâce; de nombreux médecins militaires y assistaient, parmi lesquels les médecins inspecteurs généraux ou majors: CATTEAU, directeur du service de santé au ministère de la Guerre; DUJARDIN-BEAUMETZ, VALLIN, RENECH, LANELLE, CHAVASSE-MIGNON, TOUBEAT, POIGNON, ARON, POLIN, SIMON, MARESCHAL, BRAUN; le Dr LABIT, attaché au ministère de la Guerre; le médecin en chef et les médecins de l'hôpital Bégin, etc., etc. Des discours ont été prononcés par MM. les médecins inspecteurs GENTIL, CLAUDOT, DELORME et le ministre de la Guerre.

61 (09)

M. le Pr W. PLAYFAIR, ex-professeur d'obstétrique au King's College de Londres, l'un des plus célèbres accoucheurs anglais. — On annonce la mort de M. CERTES, inspecteur général honoraire des finances, officier de la Légion d'honneur, qui a succombé dans sa soixante-neuvième année, à Paris. M. Certes était ancien président de la Société zoologique de France. C'était un zoologiste de grande valeur, s'occupant surtout des animaux inférieurs. Il a fait de nombreuses communications fort intéressantes aux divers Congrès de l'A. F. A. S. — M. le Dr d'HOUR, président de la Société des praticiens de Lille. — M. DUPONT, pharmacien à Chasseneuil (Lot-et-Garonne), qu'on prétend avoir été empoisonné par Mme veuve Galtié, sa sœur. — Mme Hector Foucaud femme du médecin principal de la marine, décédée à l'âge de 37 ans. — Mme LAGOUDAKI, femme du directeur de la revue médicale *Hippocrate*. Les obsèques ont eu lieu à Paris, en l'église grecque de la rue Bizet, où se trouvaient réunies les notabilités de la colonie hellénique.

LES LIVRES NOUVEAUX

616.6

Traité des urines. L'analyse des urines, considérée comme un des éléments de diagnostic; par E. GERARD, professeur à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lille. — In-18 jésus cartonné, avec 39 figures et une planche en couleur, Vigot frères, 1903, Paris.

Le titre de cet ouvrage « *Traité des Urines* » et son sous-titre « *L'analyse des urines considérée comme un des éléments de diagnostic* » indiquent suffisamment l'esprit dans lequel il a été conçu. L'auteur a voulu faire une œuvre pratique et qui réponde à un réel besoin en publiant un livre d'urologie indispensable à la fois aux médecins et aux pharmaciens. Le Pr E. Gérard a tenu à présenter sous une forme simple et concise la technique analytique des urines, et il s'est attaché à montrer l'importance de l'examen urologique comme moyen d'investigation clinique pour l'établissement d'un diagnostic. En s'appliquant à montrer les relations qui existent entre les états morbides et les variations de composition des urines, l'auteur a rendu facile pour les médecins l'interprétation des résultats de l'analyse. Les pharmaciens, de leur côté, auront l'avantage d'y trouver les méthodes d'analyse les plus récentes et ils y puiseront les notions indispensables pour éclairer le médecin sur la caractéristique clinique des urines examinées. — M. E. Gérard a eu le soin, en effet, de réserver une partie de son traité à l'urologie clinique des diverses maladies où il fait ressortir les anomalies de composition des urines dans chaque affection considérée. Nous pensons donc ne rien exagérer en-

disant que ce Traité des urines doit être entre les mains de tous les médecins et de tous les pharmaciens, pour qui il devient un *Vade-mecum* indispensable.

617.70

Diagnostic des maladies des yeux, des oreilles et des voies aériennes supérieures, considérées surtout dans leurs rapports avec le service militaire; par Chavasse et Toubert. — Paris, O. Doin, 1903, 80 fig.

Cet excellent volume, écrit spécialement par des professeurs du Val-de-Grâce, par des médecins militaires, de la marine et des colonies, est le résultat de la création d'un enseignement spécial à l'Ecole de Santé militaire de Paris. Les auteurs ont compris qu'ils devaient s'adresser à des médecins déjà instruits et que, par suite, leur rédaction méritait certaines précautions.

Les considérations relatives au service militaire ont été indiquées à propos de chaque groupe d'affections et, de plus, des articles spéciaux leur ont été consacrés. En appendice, on trouvera des extraits de l'instruction du 31 janvier 1902 sur l'aptitude physique et le tableau de la classification des blessures ou infirmités ouvrant des droits à la pension de retraite, concernant les maladies des yeux, des oreilles, et des voies aériennes supérieures. Ce sont là des documents utiles à connaître pour les spécialistes civils, qui feront bien de se procurer un exemplaire de cet utile traité, de façon à pouvoir répondre eux-mêmes à ces questions peu connues.

61 (02)

Traité de Médecine (Tome I : *Nosologie*); par Lancereaux et Paulesco. — Paris, J. Rueff, 1903, in-12.

M. Lancereaux et M. C. N. Paulesco, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Bucarest, viennent de publier un ouvrage qui certainement va, sur les bords du Danube, contribuer à faire connaître la médecine française, et ce premier volume de l'important traité en cours de publication fait bien augurer de cette publication.

A lire surtout, dans ce tome, le chapitre sur l'alcoolisme, en raison de la compétence et des idées spéciales de M. Lancereaux, dont les travaux sont connus de tous; ceux relatifs au Cannabisme (Haschich), au Caféisme, au Théisme, etc. Le titre de certaines rubriques déconcertera le lecteur : tel celui de la « Septicose », facile pourtant à comprendre et signifiant gangrène gazeuse.

Dans leur préface, les auteurs disent que toutes les spécialités médicales sont *antiscientifiques*, et que la chirurgie n'est pas (c'est-à-dire ne doit pas être) une spécialité médicale ! Malgré notre admiration pour les travaux de M. Lancereaux, nous osons dire que ce sont de telles idées qui nous paraissent, à nous, *antiscientifiques*; elles sont même, *socialement*, des plus dangereuses, car elles sont causes de mort d'homme tous les jours... Mais n'insistons pas : ce n'est évidemment là qu'une boutade !

[APS].

Variétés et Anecdotes.

611.

L'Homme à la barbe.

L'homme à la barbe vient de mourir. Deux fois, les Parisiens avaient pu l'admirer, à l'Exposition de 1900 d'abord, où il s'exhiba pour la première fois, et chez Barnum ensuite. Ancien marchand de bestiaux, il n'avait pas tardé à quitter son métier pour tirer profit de la curiosité publique. Sa barbe, longue de trois mètres soixante-cinq, le rendit rapidement célèbre, dans l'ancien aussi bien que dans le nouveau continent, à travers lesquels il promena tout à tour son merveilleux appendice. L'homme à la barbe, de son vrai nom, Jules Dumont, se préparait d'ailleurs à un nouveau voyage dans les grandes villes européennes, quand il fut emporté par une pleurésie. Il est mort à Antryve, petite commune belge, près de Tournai.

Ce record a des chances d'être détenu maintenant par le père Coulon, de Montluçon, le doyen des ouvriers de la Société de Chatillon et Commentry, qui était âgé de 74 ans en 1902, et qui avait une barbe de *trois mètres trente centimètres*. Le *Français* du 31 janvier 1902 lui a consacré deux colonnes et a publié son portrait. Cette barbe est une gloire locale que le possesseur n'exhibe que les jours de fête ; et les Montluçonnais lui ont consacré.... une carte postale.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Ecole de Médecine de Limoges. — Par arrêté en date du 7 septembre 1903, un concours s'ouvrira le 14 mars 1904 devant la Faculté de Médecine de Bordeaux pour un emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Limoges. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Caen. — L'administration des hospices de Caen et le Conseil municipal ont décidé la construction d'un nouvel hôpital qui coûtera environ deux millions, et aux dépenses d'aménagement duquel l'Etat contribue par un subside de 600,000 francs sur les fonds du pari mutuel. L'hôpital actuel, dit Hôtel-Dieu, qui est installé dans les bâtiments de l'ancienne abbaye aux Dames, désaffectés en 1791, recevra les vieillards et les enfants actuellement recueillis dans l'Hospice général, situé au centre de la ville et sur l'emplacement et les dépendances duquel s'élèvera un quartier neuf. La ville a en même temps entrepris la construction d'une école primaire supérieure avec section agricole et commerciale, qui sera le premier établissement de ce genre créé dans le département, et qui doit ouvrir ses portes dès la rentrée d'octobre. Enfin, l'Université de Caen, avec le concours de la ville, complète les bâtiments des Facultés par la construction d'une bibliothèque monumentale. M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, ayant promis de poser, le dimanche 4 octobre prochain, la première pierre de l'hôpital et de la bibliothèque, l'administration municipale et les sociétés locales organisent, à l'occasion de la visite du ministre, de grandes fêtes.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Voyage d'études médicales. — Un groupe important de médecins et de professeurs d'Universités de France, de Belgique et de Suisse vient d'accomplir le voyage d'études cliniques de septembre dans l'Ariège. D'intéressantes conférences ont eu lieu à Ussat et à Aix-les-Thermes, où la dernière réunion des excursionnistes médecins était présidée par M. Delcassé, député de Foix, ministre des Affaires étrangères. Après les souhaits de bienvenue du ministre et du maire d'Aix, les Prs Landouzy et Garrigou ont pris la parole. M. Delcassé a remis ensuite, au nom de M. le Président de la République, la croix de la Légion d'honneur à M. le Dr Dejace, de Flémalle-Grande (Belgique), rédacteur en chef du *Scalpel*. Très ému, M. Dejace a remercié en un français très pur, déclarant qu'il acceptait cette distinction honorifique comme un hommage rendu par le gouvernement français à la Belgique médicale tout entière. — Tous nos compliments à notre excellent ami de Belgique. Mais il est regrettable qu'au ministère des Affaires étrangères on ait attendu aussi longtemps pour décorer une autre personnalité médicale étrangère (non belge), dont nous nous étonnons de ne pas voir en même temps le nom à l'*Officiel*.

Ce voyage d'études médicales, qui a réuni cent vingt docteurs en médecine français et étrangers, est arrivé à l'établissement thermal des Escaldes, le plus élevé de France (1.400 m.), par une pluie battante. En passant de l'Ariège dans les Pyrénées-Orientales par le col de Puigmorens, la caravane a été surprise par la neige qui couvrait d'une épaisse couche toutes les montagnes de l'Ariège, du haut arrondissement de Prades et de l'Andorre. Un banquet de 120 couverts a eu lieu aux Escaldes, sous la présidence du Pr Landouzy. Le Dr espagnol Duran a prononcé un discours enthousiaste, glorifiant la France, et il a été très longuement acclamé. — Les membres de l'excursion ont visité aussi la ville espagnole de Puycerda, située près de la frontière française, et ont été l'objet d'une réception chaleureuse. Un lunch leur a été offert dans la salle du casino. Des bouquets de fleurs ont été remis aux dames congressistes. Des discours très applaudis ont été prononcés par M. Marui, pharmacien, ancien maire de Puycerda, et le Pr Landouzy. La *Marseillaise*, les hymnes espagnol et cerdan, exécutés par un orchestre, ont été écoutés debout et accueillis par d'enthousiastes acclamations; un banquet de 130 couverts a eu lieu ensuite. — On a dû supprimer, par suite du mauvais temps, diverses excursions portées au programme. — La caravane a trouvé cependant à Vernet-les-Bains un temps splendide. On a fait là aux médecins français et étrangers un accueil enthousiaste. Par les soins de la municipalité, des arcs-de-triomphe avaient été dressés dans les principales rues. Il y a eu un embrasement du parc et un concert au casino. Au banquet de 120 couverts, des toasts très cordiaux ont été échangés entre la municipalité et les notabilités médicales.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé de la Marine. — *Ecole de Toulon.* — Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'annexe de médecine navale de Toulon sera ouvert dans ce port, le 1er octobre 1903.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique:* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 36e semaine, 693 décès au lieu de 808, moyenne ordinaire de la saison. La fièvre typhoïde a causé 4 décès; la rougeole 5; la scarlatine 2; la coqueluche 5. La variole, comme la semaine précédente, n'a pas causé de décès. La diphtérie a causé 3 décès, au lieu de 7 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 4; le nombre des cas nouveaux

est de 47, au lieu de 60 pendant la semaine précédente et an lieu de la moyenne 43. Il y a en 32 morts violentes dont 22 suicides. On a célébré à Paris 437 mariages. On a enregistré la naissance de 1.026 enfants vivants (507 garçons et 519 filles), dont 761 légitimes et 265 illégitimes. Parmi ces derniers, 44 nnt été reconnus séance teoante.

Hygiène de Paris. — *Nominations.* — M. Martel, docteur ès sciences, inspecteur vétérinaire du ministère de l'Agriculture, est nommé chef du service vétérinaire sanitaire de la Préfecture de police, en remplacement de M. Dupré, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

Hygiène des villes. — *L'eau à Metz.* — Le Conseil municipal de Metz a signé à l'unanimité la protestation contre la dépêche impériale, au sujet de la question des eaux de Metz. Cette protestation, élaborée par le maire, M. Stroever, avec le concours de plusieurs médecins membres du Cnnseil municipal, a été adressée directement à l'Empereur. Le retentissement produit par cette dépêche inexacte a causé un préjudice des plus considérables au commerce de la ville. Pendant près de quinze jours, le mouvement des étrangers, généralement très important pendant le mois d'août, a été pour ainsi dire nul. Pour donner une idée du préjudice causé, on a constaté que l'assistance des Français venus de l'autre côté de la frontière le 7 septembre, au service fondé par Mgr Dupont des Loges, n'a pas atteint la dixième partie de ce qu'elle était les années précédentes.

Fièvre typhoïde. — En raison de l'épidémie de fièvre typhoïde qui s'était déclarée dans le quartier de cavalerie de Saint-Omer, le ministre de la guerre avait décidé, le 1er septembre, l'envoi à Calais des escadrons du 21e dragons tenant garnison dans la première de ces villes. Depuis leur arrivée à Calais, plusieurs cavaliers durent entrer à l'hôpital militaire. Tous sont en voie de guérison et sortiront de l'hôpital ces jours-ci. L'un deux, ayant eu une rechute, a succombé. C'est le huitième décès qui se produit depuis le début de l'épidémie.

Variole. — *Gers.* — Des cas de variole noire se sont déclarés sur les chantiers des travaux de terrassement du chemin de fer d'Auch à Eauze, sur la commune de Duran, prés d'Auch. Deux ouvriers sont morts. On eut toutes les peines du monde pour trouver une voiture qui voulût se charger du transport des malades à l'hôpital d'Auch. — Depuis, un cas s'est produit dans la ville d'Auch. Puis un autre malade a été aperçu au milieu d'une prairie ; mais personne n'osa approcher. Les ouvriers, au nombre de plusieurs centaines, tous étrangers, d'origine espagnole pour la plupart, sont logés dans des baraquements, construits près des chantiers, malsains et malpropres. On craint qu'une panique ne fasse abandonner les travaux. Le maire d'Auch a convoqué d'urgence les médecins de la ville, eo vue de prendre des mesures de préservation.

On signale 3 nouvelles victimes : ce qui porte à 7 le nombre des ouvriers atteints. Quatre sont morts ; l'état des trois autres est très inquiétant. La maladie a été importée par un terrassier récemment arrivé d'Espagne, qui cherchait à être embauché sur les chantiers et fut la première victime. L'entrepreneur s'est rendu sur les chantiers pour la paye de quinzaine et pour encourager les nuvriers. Le Dr Destieux a vacciné déjà une centaine d'ouvriers. Les autres seront vaccinés les jours suivants. Le maire d'Auch, un cas s'étant produit dans la ville, a invité la population à recourir à la vaccination.

Peste. — *Marseille.* — La situation des malades hospitalisés à l'hôpital Salvator, continue à s'améliorer. On ne signale aucun décès, ni aucun cas nouveau. L'examen bactériologique auquel s'est livré le Pr Chantemesse n'a fait découvrir aucun symptôme pesteux dans le cas du second malade transporté dans la maison d'isolement. Le dernier cas suspect constaté dans le personnel de la fabrique Giry, remontant au 11 septembre, et aucun cas ne s'étant déclaré dans la population, tout danger peut être considéré comme écarté. M. Chantemesse a quitté Marseille depuis plus de dix jours.

Les consuls se sont rendus en corps à la préfecture de Marseille, où le préfet les a reçus. Celui-ci leur a communiqué les bulletins établissant l'excellence de la situation sanitaire de la ville et les a assurés que l'évacuation de l'hôpital Salvator allait être bientôt complète, aucun cas nouveau ne s'étant produit et les derniers malades étant en voie de guérison définitive. Les consuls vont, probablement, se décider à délivrer des patentes nettes. — D'autre part, le ministre de la Guerre vient d'interdire aux garnisons toute permission pour Marseille et ses environs en raison des bruits de peste qui ont couru. La décision a été portée aux rapports des corps de troupe.

Brésil. — Une dépêche de Rio assure que la peste, restée à l'état latent depuis son apparition dans ces dernières années, accuse une légère recrudescence. Quelques décès ont été enregistrés et soixante personnes sont en traitement à l'hôpital. Des mesures rigoureuses sont prises.

Chine. — On mande de Tien-Tsin au *Standard* que les médecins français et chinois envoyés à Niou-Tchouang par le vice-roi pour y faire une enquête sur la peste, annoncent qu'il s'est déjà produit une centaine de décès. Les voyageurs sont examinés à Niou-Tchouang dès leur descente du train.

Ile Maurice. — Statistique officielle de la peste à l'île Maurice pour la semaine du 3 au 10 septembre : 23 cas, 17 décès.

Rôle de la Vaccine. — Il y a cent ans, à la date du 27 fructidor an XI, le *Journal des Débats*, déjà grand garçon, se faisait un plaisir d'annoncer à ses lecteurs que deux médecins, M. Aubon, à Constantinople et M. Lafond, à Salonique, travaillant séparément et ne se connaissant pas, venaient de découvrir... que la vaccine préserve de la peste ! — Cette coïncidence mériterait de provoquer quelques recherches.

DIVERS [61]

Les Médecins docteurs en droit. — Le Dr Krause, l'ancien procureur général, puis gouverneur de Johannesburg, condamné par la justice anglaise à deux ans de prison, pour prétendue excitation au meurtre d'un anglais, et enfermé dans la prison de Pentonville, près Londres, vient d'être élargi et est allé s'installer provisoirement chez sa sœur, Mme Dizon, en attendant qu'il retourne dans l'Afrique du Sud, où il exercera sa profession d'avocat, si tant est que le gouvernement l'autorise à rentrer dans sa patrie. C'est à lui que la Grande-Bretagne doit en grande partie d'avoir trouvé intactes les mines d'or de Johanneshurg.

La libération du Dr Krause, trois mois avant l'expiration de sa peine, n'est pas un acte de clémence anglaise ; elle constitue la simple application d'un règlement de prison assurant une légère diminution de peine aux détenus auxquels on n'a rien eu à reprocher ; pendant sa captivité, M. Krause, qui est à la fois docteur en droit et *docteur en médecine*, a soigné avec succès plus d'un malade anglais à l'infirmerie ; de sorte qu'on eût eu vraiment de la peine à trouver un prétexte pour lui refuser le bénéfice de la diminution de peine prévue par les règlements.

On sait que Bordeaux possède un magistrat docteur en médecine, M. le Dr Maxwell, avocat général près la cour d'appel, qui vient de publier un livre intéressant.

Distinctions honorifiques. — Est nommé Chevalier de la Légion d'honneur : M. de Vernejoul, médecin-major au 5e cuirassiers.

Récompenses. — *Une médaille de bronze* (médaille d'honneur des épidémies) a été décernée à MM. le Dr Paul Hervoit; Gauckler (interne des hôpitaux de Paris) ; MM. Béclard, Bourganel, de Brunel de Seabonnes, Cotonnec, Delille, Duveagié, Guérin-Beaupré, Louis Lièvre, Nicolas, de Saint-Mathieu, Vacquerie, Wicart (externes des hôpitaux de Paris) ; Bourrier et Roullier (étudiants en médecine à Paris). — Une *médaille de bronze*, pour acte de courage et de dévouement a été décernée à M. le Dr Vieublé (de Paris). — Une *mention honorable*, pour services rendus à la Mutualité, a été décernée à M. le Dr Guigon (de Constantine).

Mariages de médecins. — M. de Furst, médecin aide-major au 57e d'infanterie, épouse Mlle de Lanbarière, fille de feu M. de Lanbarière et de Mme, née Rouget-Lafosse. — M. le Dr Marie Paul Viollet (de Paris), fils du membre de l'Institut, épouse Mlle Marie Marthe Henriette Caroline Blerzy. — M. le Dr Joseph César Auguste Jacquin, médecin-major de 2e classe à Foncine-le-Haut (Jura), épouse Mlle Jeanne Sophie Michaud (de Paris). — M. le Dr Delbès (de Périgueux) a épousé Mlle Bigot, fille du directeur des postes.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1903.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 40. 3 Octobre 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617.3331.8
L'exclusion de l'intestin.

Au prochain Congrès français de Chirurgie, qui aura lieu à la fin du mois à Paris, une question nouvelle de médecine opératoire, l'*exclusion de l'intestin*, sera étudiée avec beaucoup de profit dans une séance spéciale.

Le point de départ de cette discussion sera un savant rapport qui vient de paraître, de notre ami, M. le Dr H. Hartmann. Sa compétence en chirurgie gastro-intestinale l'avait désigné pour ce travail de mise au point; et son mémoire montre que les argumentateurs inscrits pour parler sur le même sujet auront fort à faire pour apporter du nouveau en la matière.

Mais il est aisé de voir qu'ils ne failliront pas à cette tâche, en lisant la liste de leurs noms, que donne la brochure habituelle du Congrès. Quand on s'appelle Roux, Monprofit, Gallet, Henri Delagénière, etc., et qu'on prend la parole sur un tel sujet d'actualité, on ne le fait qu'à bon escient, certain d'apporter du nouveau à la presse, un peu perdue dans ces multiples procédés opératoires.

Ici, nous ne voulons qu'attirer l'attention des praticiens sur cette brillante opération, qui constitue l'une des plus belles conquêtes de la chirurgie abdominale dans ces dix dernières années, et demander qu'on rende encore plus claires les catégories si nombreuses de procédés, en les rapprochant et les groupant d'après une ou deux idées générales, faciles à saisir de suite.

Certes la terminologie d'Hartmann est très compréhensible pour les chirurgiens de profession; mais, franchement, on s'égare avec trop de facilité dans ce dédale. N'y aurait-il donc pas moyen de simplifier un peu les choses ?

Si nous le signalons, c'est que nous croyons la chose possible. Mais, bien entendu, ce n'est pas en vingt lignes qu'une telle tentative peut être faite!

Que nos amis, qui ont pratiqué toutes sortes d'espèces d'exclusion, réfléchissent quelques minutes à la question posée; et ils verront qu'il leur sera facile de présenter, à la séance du Congrès où l'on traitera de cette importante question, une *classification* originale, simplifiée, et très nette. Ils auront ainsi rendu service à la Bibliographie.

Marcel BAUDOUIN.

PATHOLOGIE INTERNE.

616.3
Un cas de dilatation idiopathique du Gros Intestin.

PAR
M. le Dr ROUX DE BRIGNOLES,
Chirurgien des hôpitaux de Marseille.

L'affection curieuse, connue en Amérique et en Angleterre sous le nom de dilatation idiopathique du gros intestin, que Mya a désignée sous celui de « mégacôlon congenito », ecto-côlon, dont les Allemands ont fait la « maladie d'Hirchsprung », a été considérée en France comme une maladie intéressante sans doute, mais dont la rareté fait une simple curiosité scientifique. Aussi les traités de Pathologie sont-ils muets sur elle, sauf une mention de Marfan (*Traité des maladies de l'Enfance*), et ce n'est que dans le travail récent de P. Duval (*Revue de Chirurgie*, 1903, mars, avril, mai) que l'on trouve une étude sérieuse d'une affection qui appartient sans doute davantage à l'enfance, mais dont cependant les exemples ne manquent pas à des âges plus avancés.

La question a été trop bien traitée dans l'article si documenté de Duval pour que nous revenions sur elle ; mais nous avons cru qu'il ne serait pas sans intérêt d'ajouter l'observation suivante, qui figure à notre statistique (Article « Etranglement interne »), aux 48 recueillies par cet auteur dans la littérature médicale universelle.

OBSERVATION.

La nommée J... F..., âgée de 50 ans, entre à l'hôpital de la Conception en mai 1902, dans le service de médecine de notre distingué collègue le Dr BOY TEISSIER, pour des troubles intestinaux caractérisés surtout par une constipation opiniâtre avec toutes ses conséquences. Elle reçut là des soins assidus, mais inefficaces, car on ne put pas obtenir de selle ; au bout de quelques jours, l'accroissement des douleurs, les phénomènes d'étranglement réclamant une thérapeutique plus active, cette malade est envoyée en chirurgie avec le diagnostic d'étranglement interne. A ce moment, le ventre a des dimensions énormes ; il est fortement météorisé et le diaphragme refoulé gêne la respiration. La malade est très amaigrie, elle a le facies des affections intestinales graves, le teint terreux, le pouls très lent et petit. Elle ne peut nous donner grand renseignement sur le début de son affection : depuis son enfance, elle a toujours eu de la constipation, mais tandis que lorsqu'elle était jeune, elle pouvait lutter contre cette infirmité, depuis quelque temps tous les moyens employés sont devenus inefficaces, et la dernière selle remonte à 1 mois. L'alimentation est à peu près nulle et, depuis 3 jours environ, aux hoquets qui existaient déjà sont venus se surajouter des vomissements bilieux.

L'examen du ventre ne nous permet pas de rien percevoir, les organes abdominaux étant masqués par un météorisme excessif, plus accentué cependant dans les parties supérieures à gauche. Par le toucher vaginal, on perçoit une masse assez ferme, difficile à atteindre par le cul-de-sac postérieur ; le toucher rectal permet mieux d'apprécier l'existence d'une surface résistante, située en haut et à droite, mais contiguë simplement au rectum, qui semble se terminer en cul-de-sac et dont la paroi arrête le doigt explorateur.

L'état général et les phénomènes d'occlusion bien manifestes nous empêchent de pousser plus loin nos investigations ; il fallait intervenir au plus vite. Quant au diagnostic de la cause et de la localisation, il ne pouvait être fait d'une manière complète ; nous pensions à

un étranglement interne siégeant sur la partie inférieure du gros intestin, et provoqué soit par une torsion lente du côlon au niveau de l'anse oméga, soit par une tumeur du petit bassin à développement lent, qui aurait expliqué les phénomènes fournis par le toucher ; mais la laparotomie seule pouvait permettre de trancher le diagnostic, et il la fallait immédiate à cause de l'état de la malade.

Laparotomie. — Le péritoine ouvert, le côlon démesurément distendu se présente à nous, ayant perdu sa forme, sa direction, occupant la cavité abdominale tout entière, semblable à une énorme cornemuse, dirigée de haut en bas et de droite à gauche. Plus de portions transverse, ni descendante ; rien que cette masse dilatée de la région hépatique à l'anse Oméga. Nous avons peu de temps, du reste, pour l'examen dans la place qu'il occupe, car il s'échappe immédiatement de l'abdomen. Les parois intestinales sont très épaisses, surtout à la portion descendante. Au niveau de l'anse oméga, l'intestin s'est tordu sur son axe, comme un kyste se tord sur son pédicule, et l'épaississement qui en résulte explique la sensation que donnait le toucher, au point de faire émettre l'hypothèse d'une tumeur pelvienne qui n'existait pas. L'indication est nette : il faut dérouler l'intestin, mais la manœuvre est rendue des plus difficiles par la quantité énorme de gaz qu'il contient et dont la masse s'oppose au mouvement de rotation. On pourrait certainement par une ponction les évacuer, et faire ensuite tourner l'intestin, revenu à des dimensions plus maniables. Mais, avant d'en arriver là, nous essayons d'une manœuvre qui fut couronnée de succès. Ayant remarqué que ce qui empêchait de défaire la boucle intestinale, c'était la mobilité du pédicule qui fuyait sous la pression, nous eûmes l'idée d'essayer de rendre ce point fixe en appuyant sur lui une grosse sonde intestinale. L'extrémité de celle-ci introduite par le rectum arrive presque sur le pédicule ; à travers les parois intestinales, nous la saisissons, la dirigeons vers le centre de torsion, et, combinant un mouvement de rotation du ballon supérieur avec un mouvement de propulsion de la sonde, nous arrivons à la faire pénétrer ; aussitôt les gaz s'échappent en très grande abondance, accompagnés de matières en très petite quantité. Le côlon se dégonfle peu à peu, et quand il a repris des dimensions certainement considérables encore, mais réduites dans une très large mesure, nous pouvons lui faire exécuter un mouvement de rotation de plus de 90 °/o; la sonde passe alors dans toute la hauteur du côlon descendant. Mais il est évident qu'il faut pour obtenir un résultat utile de cette intervention, fixer cet intestin dont l'augmentation de poids et de volume reproduirait rapidement le même accident. Pour cela, très près du point de torsion, en exagérant la correction initiale, nous plaçons une suture fixant le côlon descendant à la paroi antéro-latérale de l'abdomen. De même, nous posons en haut un second point, immédiatement au-dessous de l'angle du transverse et du descendant.

Fermeture de l'abdomen par 3 plans de sutures.

Les suites de l'opération furent normales ; la guérison opératoire était obtenue entièrement le douzième jour. La sonde intestinale laissée à demeure avait été enlevée le huitième jour, et les selles, rétablies dès le lendemain de l'intervention, se produisaient normales chaque jour. Mais, pour nous qui, dans le courant de l'opération, avions reconnu la nature véritable de l'affection, le mégacôlon, nous étions loin de croire notre tâche terminée; aussi avons-nous conseillé l'emploi assez prolongé de courants continus et de massages. Le résultat définitif a été des plus satisfaisants ; la malade n'a plus présenté de troubles d'aucune espèce, et nous croyons que le succès doit être attribué tant à la fixation de l'intestin pendant l'opération qu'au traitement ultérieur.

*
**

Dans une maladie encore aussi peu connue que le megacôlon, tous les faits ont certainement de l'importance. Nous croyons cependant qu'ils sont suffisamment exposés dans l'observation qui précède, pour nous permettre de ne revenir que sur certains détails d'une plus grande importance au point de vue général, ou sur d'autres qui, quoique particuliers à l'histoire de notre malade, méritent d'être développés.

Le symptôme capital sur lequel insiste M. Duval, c'est la constipation grave, opiniâtre. Il rappelle des observations où les selles se sont espacées dans des laps de temps énormes : De 4 à 10 et 14 jours (Hichens); de 15 à 16 (Concetti); 19 (Hughes); 1 mois (Concetti) ; 7 semaines (Bristowe). Notre malade est un bel exemple de cette constipation : plus de selles depuis un mois, malgré les purgatifs et les lavements de toute sorte qui avaient été employés. Rappelons à ce sujet que, d'après Duval, les purgatifs, loin de faciliter les selles, augmentent la distension abdominale et provoquent des vomissements. Les lavements ont, au contraire, une action bienfaisante, ou plutôt non les lavements, mais les grands lavages introduisant à 20 ou 25 centimètres une quantité considérable de liquide. Mais ces lavages sont impossibles dans les cas d'occlusion. Et, chez notre malade, la torsion de l'intestin arrêtait le bec de la sonde qui se heurtait contre le cul-de-sac formé par l'anse oméga; au-dessus d'elle, se trouvait le côlon distendu, qui, entraîné par son propre poids, s'enroulait autour de son point d'attache comme sur un pivot. Les lavements étaient donc fatalement inefficaces : la route se trouvait barrée. Il est évident que, bien que produit lentement, cet enroulement de l'intestin ne remontait pas à une date bien ancienne, mais il n'en était pas de même de la constipation, qui, chez notre malade, comme chez tous, était un phénomène de début. A quelle époque s'est-elle produite, c'est ce qu'il nous est impossible de déterminer faute de renseignements précis. Tout ce qu'a pu nous dire la malade, c'est qu'aussi loin que sa mémoire lui permettait de remonter, elle se rappelait avoir toujours été constipée, justifiant ainsi l'exactitude de cette phrase de Duval : « La constipation progressive conduit à l'obstruction intestinale, et la mort est très fréquemment due à l'occlusion complète ».

Après la constipation, le symptôme le plus intéressant est la dilatation abdominale; tous les auteurs insistent sur elle, lui attribuant des formes diverses : de tonneau (Fütterer), de ballon (Treves). Bristowe parle d'un abdomen gros comme celui d'une femme enceinte. Dans le cas de Griffith, la distension était telle « que les parents avaient peur que le ventre crevât ». Le malade de Formad avait l'abdomen si distendu qu'il était connu sous le nom d'homme-ballon, ou de sac plein d'air, et qu'il se montrait dans les foires. Le résultat de cette dilatation, au point de vue de la symptomatologie, est de donner à la percussion de l'abdomen entier un son tympanique uniforme. Les régions lombaires sont sonores; on perçoit sous la paroi très amincie les mouvements péristaltiques des anses intestinales, symptôme signalé par Concetti. Par contre, la palpation ne fournit que peu de renseignements : on sent une masse distendue par des gaz, dépressible, rénitente, mais où il est impossible de limiter avec précision aucun organe.

Cette symptomatologie se retrouve entièrement chez notre malade; on relevait en outre chez elle certains signes spéciaux, par le toucher rectal : le doigt, après avoir franchi l'anus légèrement contracté, pénétrait dans un rectum de calibre normal, « le rectum en ballon de Treves ». Mais vers le haut, le doigt se butait sur un obstacle infranchissable, qui siégeait immédiatement au-dessus du rectum, au niveau de l'anse oméga. C'est là que se trouvait l'étranglement.

En somme, constipation tenace et dilatation exagérée de l'intestin, tels sont les deux symptômes qui peuvent faire porter le diagnostic de mégacôlon et qui suffisent aux médecins anglais et allemands pour reconnaître cette affection. Pour nous, moins habitué qu'eux à cette maladie et pressé par l'urgence qu'il y avait à porter remède à l'occlusion, nous ne pûmes faire le diagnostic exact que pendant la laparotomie. Mais nous sommes persuadé qu'étant donné la marche de la constipation et de la dilatation dans le mégacôlon, si bien mise en lumière par Duval, le diagnostic peut en être assez facilement posé, en s'appuyant sur ces deux symptômes.

Les quelques remarques que nous avons pu faire pendant l'opération ne peuvent pas éclairer d'un jour nouveau l'anatomie pathologique de cette affection. Toutefois, voici ce que nous avons observé à l'ouverture du ventre.

L'abdomen tout entier était rempli par un énorme boyau, le côlon rendu méconnaissable. C'était le cas de se rappeler ce que disait Walker : « qu'il est gros comme un intestin de bœuf ou de cheval »; la comparaison de Treves, « que l'intestin est gros comme un estomac d'adulte », est certainement au-dessous de la vérité. Nous n'avons pas, dans le cours de l'opération, mesuré exactement la circonférence de l'intestin, mais, approximativement, elle devait dépasser 40 centimètres. Le côlon se présentait

comme un énorme sac intestinal un peu oblique de haut en bas et de droite à gauche, avec une légère incisure, qui probablement correspondait à l'union du transverse et du descendant ; sa forme rappelait un binion. Le point de départ de la dilatation était peu net : l'intestin croissait rapidement, mais insensiblement de volume. En bas, au contraire, au niveau de la torsion de la base de cet énorme sac, le passage était brusque du côlon pelvien dilaté au côlon pré-sacré contracté. Les parois du segment dilaté étaient nettement hypertrophiées, justifiant cette loi, que les éléments contractiles des organes musculaires s'hypertrophient lorsqu'il y a obstacle à leur contraction. Cette hypertrophie musculaire, dans l'ectasie colique, a été comparée par de nombreux auteurs, Mya, Marfan, à l'hypertrophie vésicale, dans l'hypertrophie de la prostate. Nous n'avons pu, dans notre observation, constater autre chose que la disposition macroscopique générale de ces dilatations ; quant aux modifications de la texture de la paroi, c'est par le toucher seul que nous avons pu les apprécier ; les fibres circulaires et les faisceaux longitudinaux nous ont paru hypertrophiés, contrairement à l'opinion de Berti, Mya et Concetti.

Quant aux autres modifications que signale Duval : « hypertrophie totale de la paroi intestinale dans ses couches, modification profonde ou disparition totale de l'épithélium, infiltration diffuse, inflammation de la sous-muqueuse et de la couche musculaire, hypertrophie musculaire considérable, portant sur les fibres circulaires, artérite chronique », nous n'avons pu les contrôler ; on nous permettra de n'en pas dire davantage, pas plus que nous n'aborderons le problème de savoir quelle est la cause de l'ectasie colique. Faut-il y voir, comme Fenwick, une occlusion mécanique quelconque par torsion ou coudure du côlon pelvien ou du rectum ? ou mieux, opinion que nous serions prêt à adopter, l'existence primitive d'une ectasie colique et occlusion consécutive par enroulement du côlon pelvien sur sa partie terminale ? Quelle est la part qu'il faudrait faire ici à la théorie qui fait naître le méga-côlon d'une malformation congénitale ? C'est ce que nous ne pouvons établir. Dans l'état où se trouvait notre malade, il y avait urgence à pratiquer la laparotomie. L'enroulement de l'intestin corrigé, après l'évacuation des gaz et de matières, nous pûmes constater la tendance du côlon à reprendre sa position vicieuse par un mouvement de rotation de gauche à droite. C'est pour remédier à cette menace de récidive imminente que nous fixâmes le côlon à la paroi abdominale par deux points de catgut en U, l'un tout à fait inférieur, ramenant la partie interne et inférieure de la tumeur colique contre la paroi abdominale, l'autre à gauche et en haut, fixant approximativement l'angle des côlons transverse et descendant.

Cette manœuvre nous fut suggérée par la nécessité de corriger la tendance vicieuse de l'intestin à la rotation sur son axe vertical. Ce n'est que plus tard que nous eûmes connaissance des opérations de colopexie qui ont été tentées contre la dilatation idiopathique du gros intestin (1).

Dans son article, Duval dit : « La colopexie abdominale a, dans deux cas, eu un résultat favorable ; dans deux cas, elle fût insuffisante. *A priori*, cette opération ne s'adresse pas à la lésion dominante, la dilatation colique, et la simple fixation d'une anse dilatée ne paraît pas devoir lui rendre sa contractibilité normale. Elle ne pourrait que redresser des inflexions vicieuses, des coudures gênant la circulation intestinale. Or, nous avons vu que ces dispositions n'existent pas ».

Si la première partie de ce paragraphe est exacte, nous ne pouvons en accepter la dernière phrase. Dans les observations, sur lesquelles Duval a pu appuyer les conclusions de son travail, il n'y avait pas, il est vrai, d'inflexion vicieuse. Mais chez notre malade, cette courbure de l'intestin existait et constituait un danger menaçant, contre lequel il fallait agir. Sans vouloir discuter l'influence que la fixation a pu avoir sur l'affection proprement dite, en admettant même que cette influence ait été nulle, nous sommes forcé d'appeler l'attention sur les faits suivants, qui apparaissent indiscutables dans notre observation :

1° L'inflexion vicieuse, la coudure du côlon, était la cause immédiate de l'accident grave, dominant la scène, inflexion causée par un mécanisme analogue à celui de l'étranglement herniaire dans la célèbre expérience de O'Beirne.

2° L'obstacle levé, l'intestin vidé, la tendance à la reproduction de cette condure, par suite d'un mouvement de torsion sur l'axe vertical, se manifestait devant nous, préparant la reproduction de l'étranglement. Dans ces conditions, la fixation telle que nous l'avons faite, la colopexie, empêchant l'enroulement du côlon, a été la manœuvre qui seule a assuré le succès de notre intervention. Nous nous croyons donc autorisé à nous séparer sur ce point de Duval, et, bien que nous n'ayons qu'une seule observation à citer, modifiant sa phrase, nous dirons : « la colopexie abdominale redressant les inflexions vicieuses et les coudures gênant la circulation intestinale ; rendra les plus grands services dans les occlusions analogues à la nôtre, et le résultat heureux de notre intervention ne peut que nous pousser à la conseiller en pareille occurence ».

Notre malade a guéri chirurgicalement, et la guérison s'est maintenue. Dire qu'elle est complète serait aller trop loin ; les lavages d'intestin, l'électrisation des parois ont diminué, dans une certaine mesure, et la dilatation et l'opiniâtreté de la constipation ; malgré cela, cette malade est restée une constipée et une dilatée, mais dans des proportions bien moindres et sans menace nouvelle d'occlusion.

(1) En dehors des ponctions intestinales bien supportées, voici d'après Duval, la liste des 16 opérations qui ont été tentées contre la dilatation idiopathique du gros intestin : 4 colostomies ; 2 guérisons ; 1 mort ; 1 état stationnaire ; 2 laparotomies exploratrices ; 1 mort ; 1 sans résultat ; 1 laparotomie avec ponction de l'anse colique ; mort ; 4 colopexies ; 1 succès ; 3 insuccès ; 5 colectomies ; 2 succès ; 2 insuccès ; 1 mort.

ACTUALITÉS.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

616.992
La Syphilis inoculée aux chimpanzés.

M. le Dr Metchnikoff a donné récemment les renseignements suivants à un rédacteur du *Temps*, en ce qui concerne l'état actuel du chimpanzé inoculé avec du virus syphilitique à l'Institut Pasteur.

« Quand j'ai montré Edwige aux membres de l'Académie de Medecine, vers la fin de juillet, elle présentait un « accident » dont l'origine ne faisait aucun doute pour les médecins spécialistes. Il était par conséquent certain, dès cette époque, que le chimpanze n'était pas complètement refractaire à la contagion. Mais comment le mal évoluerait-il par la suite ? L'infection pouvait rester localisée et produire des effets particuliers, tout à fait dissemblables de ceux qu'elle produit chez l'homme. Nous attendions donc avec une certaine impatience la manifestation des accidents secondaires. Actuellement, il n'y a plus de doute possible : de l'avis des médecins compétents, Edwige présente tous les symptômes de l'infection générale. Moi, j'aurais pu me tromper sur la nature des papules qui ont apparu sur plusieurs parties du corps de la guenon, car je n'ai jamais soigné d' « avariés ». Aussi ai-je fait appel au diagnostic des spécialistes ».

M. le Dr Metchnikoff doute qu'un sérum soit capable de guérir la maladie qui nous occupe. C'est qu'elle n'a pas une durée temporaire et qu'elle ne se localise pas, comme la diphtérie, par exemple. Elle pénètre tout l'organisme et s'enracine profondément. Quelle que soit l'énergie d'un sérum, il est à craindre qu'il soit sans grand effet contre une infection qui vicie le sang lui-même ; « cependant, a-t-il ajouté, comme on ne doit pas se laisser guider par de simples présomptions, nous chercherons tout de même un sérum. Je crois toutefois qu'on trouvera plutôt un vaccin, qui immunisera contre la contamination ».

Le rédacteur du *Temps* a rendu visite à la guenon Edwige. Sa cage se trouve, ainsi que celles de deux autres chimpanzés récemment inoculés du même mal, dans une vaste pièce constamment chauffée : les chimpanzés sont des animaux très frileux. Edwige était sortie de sa cage. Assise sur le sol, au milieu de la pièce, elle mangeait avec lenteur, comme si elle voulait bien en savourer le goût, une pomme cuite. De ses gros yeux mobiles, elle suivait tous les mouvements de deux jeunes étudiants qui lui préparaient, sur le poêle, du lait chaud. L'un d'eux lui ayant dit, en ouvrant les bras comme pour l'inviter à sauter sur lui : « Allons ! viens Edwige ! », elle enfonça dans sa bouche la moitié de pomme qui lui restait — ce qui, en lui enflant désagréablement les joues, aggrava sa laideur — ; puis, se soulevant lentement sur ses jambes de derrière, que l'ampleur de son ventre faisait paraître trop grêles, elle tendit en avant ses

longs bras, prête à bondir. Mais elle ne fit que le geste. Elle se laissa tomber avec un air de lassitude extrême. Ses yeux prirent une expression d'infinie tristesse. Elle examina ses pattes, comme si elle voulait se rendre compte de ce qui leur ôtait leur souplesse. Cet examen terminé, elle éprouva le besoin de se mouvoir. En gardant toujours sa pomme cuite dans la bouche, elle se dirigea vers la cage du grand chimpanzé Edouard, son compagnon d'infortune, et grimpa avec des mouvements lents le long des barreaux. Elle s'arrêta à la hauteur de la figure d'Edouard et considéra avec intérêt la piteuse mine du grand singe qui, souffrant d'une indigestion, était atrocement malade. Continuant son ascension, elle arriva sur le dessus de la cage. Ne s'y trouvant pas bien, elle se décida à passer sur celle d'à côté. Mais, pour franchir l'écart de cinquante centimètres environ qui séparait les deux cages, elle mit beaucoup de temps. Elle avança une patte après l'autre, ne lâchant la cage qu'elle quittait qu'après avoir saisi celle d'à côté. Et c'était pitoyable de voir un animal dont les membres sont ordinairement si souples, se mouvoir avec des précautions infinies.

Edwige ne sera l'objet d'aucun traitement. On laissera le mal évoluer librement, afin d'observer comment se produisent normalement les accidents du troisième degré.

M. le Dr Metchnikoff vient de recevoir de Guinée deux nouveaux sujets pour ses expériences dont les premiers résultats ont si vivement intéressé le monde scientifique. Ce sont deux chimpanzés femelles.

LES THÉRAPEUTES AMÉRICAINS.

615.78

Le Keeley Institute et le Dr Keeley.

Le Keeley Institute est la plus populaire des institutions américaines. Depuis vingt ans qu'il existe, plus de 300.000 *ivrognes* y ont passé et s'y guérirent de leur passion de boire. Ces anciens malades ont la reconnaissance efficace : ils ont fondé une ligue, la *Keeley League*, qui compte 30.000 adhérents; c'est la seule Société de tempérance du monde entier qui ne soit composée que d'anciens ivrognes. Ils font autour d'eux une propagande énorme et constante, et il n'y a pas un Américain qui ne connaisse le nom du Dr Keeley.

L'Institut du Dr Keeley est situé dans l'Etat de New-York, à White-Plains, près du champ de bataille historique. C'est une petite ville quelconque, de dix mille habitants; l'Institut est bâti au milieu d'un parc bien vert, parmi des pelouses et des arbres, dans un style agréable. Des cottages sont semés le long des routes étroites, tracées entre les gazons.

D'après J. Huret, dans le *Figaro*, les remèdes du Dr Keeley ne sont connus de personne. Ils sont secrets et patentés. Ils sont fabriqués à Dwight, dans l'Illinois, sous la direction du Dr Keeley lui-même, et, de là, envoyés aux différents *Keeley Institutes* établis dans les Etats-Unis. Une société financière puissante s'est formée pour l'exploitation des brevets et la fabrication du double chlorure d'or Keeley; et il est certain que cette société est prospère. Il y a des établissements dans tous les Etats de l'Union. Dans l'Etat de New-York et dans l'Etat du Massachusetts, il y en a même deux. Les médecins qui sont placés à la tête de ces filiales font tous un stage à Dwight, dans le laboratoire du Dr Keeley.

Le traitement, en général, dure quatre semaines pour l'*alcoolisme*, de quatre à six semaines pour la *morphine*, le *laudanum*, et quatre semaines pour le *tabac*, les *cigarettes* et la neurasthénie.

On ne peut pas guérir un ivrogne contre son gré. Ceux qui viennent à l'Institut viennent parce qu'ils ont horreur de leur condition, des chagrins dont leur vice ou leur maladie est cause, ou bien parce qu'ils se sentent un pied dans la tombe, parce qu'ils se savent « fichus » s'ils ne cessent pas de boire, et parce que malgré toutes leurs bonnes résolutions, leur raison, leur volonté, ils ne peuvent pas d'eux-mêmes se soustraire à ce besoin de boire qui est passé chez eux à l'état de maladie. Ils viennent donc comme un phtisique à un sanatorium, en quête d'une guérison.

On ne prive pas les malades d'alcool. Pendant les premiers jours, il leur en est donné modérément quand ils en demandent. Mais la guérison s'accomplit précisément par la disparition de ce besoin dont ils souffrent. Au bout de trois ou quatre jours, il a disparu complètement, et le malade ne demande plus de boissons alcooliques.

Les médicaments sont donnés à boire aux patients. De plus, on leur fait des injections. Ils prennent de deux heures en deux heures, régulièrement, huit doses de médicaments par jour, et reçoivent, en outre, quatre injections hypodermiques : à huit heures du matin, midi, cinq heures et sept heures trente du soir.

Au bout de quatre semaines de traitement, les patients ne sont pas reconnaissables. Non seulement ils n'ont plus de goût pour les boissons fortes, mais ils sont fortifiés physiquement; ils ont l'esprit lucide, actif et cohérent, bon appétit, bonne digestion, le teint frais, le sang pur. Il arrive fréquemment de les entendre dire qu'ils se sentent plus jeunes de dix ans.

Pour guérir, il ne faut plus boire; c'est une condition essentielle. Mais il n'y a rien là que de fort aisé pour le malade. Il n'a plus de goût pour la boisson; il n'a plus le besoin; il n'a même plus le désir de boire de l'alcool. Au contraire, il l'a en horreur, parce qu'il se souvient et qu'il sait que l'alcool est un poison pour lui. Aussi toute rechute est le résultat d'un entraînement. Un homme d'un esprit faible n'aura pas su résister aux invitations, aux moqueries de ses camarades; ou bien il aura eu un trop grand sentiment de sécurité, se sera dit qu'après tout un petit verre ne peut pas lui faire de mal, qu'il saura bien s'arrêter à temps. Puis il se sera réveillé dans quelque ruisseau, saoûl comme devant. Le goût revient, la maladie reparaît.

Les malades appartiennent à toutes les classes de la société. On a guéri des sénateurs, des *congressmen*, des avocats, des clergymen, des ministres, des soldats, des hommes d'affaires, des ouvriers... au nombre de 300.000. 17.000 étaient *docteurs en médecine*. C'est un joli chiffre!

Les médecins les plus connus de New-York, les plus sérieux, disent qu'en effet la méthode Keeley est la seule qui ait donné jusqu'à présent des résultats évidents. Aucun d'eux ne songe à blâmer du mercantilisme de son entreprise cet entreprenant confrère.

CORRESPONDANCE

616.9

La Syphilis chez les Singes.

Nous avons reçu la lettre ouverte ci-dessous, en réponse à notre dernier article sur l'inoculation de la syphilis au singe (1).

A M. le Dr Marcel Baudouin, rédacteur en chef de la *Gazette médicale de Paris*.

Cher ami,

Dans votre journal (12 septembre), que je lis toujours avec le plus grand plaisir, car, à votre tempérament d'écrivain et à votre esprit scientifique si fin, vous joignez une indépendance d'esprit et de jugement qui se fait rare, je trouve la question suivante :

« D'après la *Semaine médicale* (9 septembre 1903), des essais récents de transmission (de la syphilis) à des cynocéphales n'auraient donné aucun résultat. Que pense M. le Dr Hamonic de cette affirmation? »

Ce que j'en pense? Ceci me remet en mémoire l'histoire d'un de mes vieux clients. C'était un musicien de très grand talent, aussi artiste qu'original, et affectant, par genre, dans la vie, les opinions les plus contraires au bon sens. Pendant dix ans, je l'ai entendu me répéter : « Je vous assure, mon cher docteur, que je suis réfractaire à la syphilis ». Et il avait fini par s'en convaincre tellement qu'il s'exposait tous les jours à des contaminations pour ainsi dire certaines. Il fréquentait intimement des femmes en puissance de chancre infectant caractérisé et d'accidents secondaires en pleine période d'évolution. Et, malgré tout, il sortait indemne de ses imprudences, qu'on aurait pu appeler des épreuves expérimentales. Mon malade n'était pas un ancien syphilitique et on ne trouvait chez lui la trace d'aucun accident vénérien. Inutile de vous dire qu'il n'entraînait pas du tout ma conviction et que chaque fois qu'il répétait sa fameuse phrase avec un air de plus en plus convaincu, je lui répondais avec un sourire de plus en plus sceptique.

Bien des années s'étaient passées, lorsqu'un jour je le vis franchir la porte de mon cabinet, pâle, amaigri, le visage changé par la chute complète des sourcils et une alopécie des plus accusées. Il portait sur toute sa personne le diagnostic de syphilis tellement évident que ma première parole fut : « Votre état réfractaire aurait-il pris fin? » Ce malheureux malade eut des accidents extrêmement graves, qui se prolongèrent des années et ne cédèrent qu'à un traitement des plus intensifs.

Le microbe de la syphilis, plus qu'on ne le croit, a de la difficulté à franchir les limites protectrices de l'organisme et à pénétrer dans les milieux intérieurs. S'il en était autrement, tous les hommes seraient syphilisés, car, quel est celui d'entre nous qui pourrait se vanter, dans sa vie de garçon et au Quartier Latin, de n'avoir jamais fréquenté de femmes en puissance de syphilis contagieuse?

Si, sortant de la vie ordinaire, nous nous plaçons sur le terrain expérimental, c'est exactement la même chose, surtout quand l'inoculation porte sur un sujet qui, comme le *singe*, est peu apte à la syphilisation et chez lequel la maladie, ainsi que je l'écrivais le mois dernier, subit une atténuation évidente. De ce qu'un certain nombre d'inoculations chez l'animal est resté sans résultat, *on ne peut pas conclure qu'une nouvelle expérience*, faite dans les mêmes conditions, *ne puisse pas réussir*. Bien plus, chez le même animal, une première inoculation demeurera sans effet, alors qu'une seconde sera couronnée de succès. C'est ce qui est arrivé à *Fracastor*, qui n'a présenté les accidents caractéristiques de la syphilis qu'à la *troisième épreuve*.

Pourquoi mes deux premières tentatives avaient échoué? On aurait pu dire que c'était parce que notre animal n'était pas un *anthropoïde*!

Martineau affirmait, ce qui était plus anatomique, que nos premières piqûres avaient été faites à la peau du ventre, région peu riche en lymphatiques et partant peu absorbante, tandis que notre troisième inoculation fut pratiquée sur le prépuce, si riche, comme on le sait, en vaisseaux blancs. D'autres médecins, partisans des états dyscrasiques et des toxémies, auraient pu invoquer l'alcoolisme auquel je laissai se livrer mon singe sans réserve, dans le but de préparer son terrain de culture. On pourrait aller loin dans le champ des hypothèses. Mais je dois avouer que, si j'ai été obligé, comme vous et les autres, à apprendre, à développer et même à inventer certaines théories pathogéniques destinées à expliquer un phénomène morbide et qui, en réalité, ne font le plus souvent que cacher notre ignorance, je n'y ai jamais ajouté qu'une foi très limitée. La théorie me paraît être surtout un aimable

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 37, p. 304.

exercice de l'esprit, comparable aux charades, et la constatation simple des faits brutaux, même non expliqués, me semble suffisante pour notre activité cérébrale.

Notre singe *Fracastor* était un cynomorphe, originaire d'Afrique, autant que je pus avoir de renseignements sur son compte au Muséum, d'un âge indéterminé. mais à coup sûr fort avancé, et qui avait cessé de plaire à la clientèle habituelle du Jardin des Plantes, en raison de sa lubricité senile et de ses gestes obscènes, ce qui lui valut son exil à l'hôpital Lourcine.

Je crois, pour ma part, que la réussite de l'inoculation de la syphilis au singe doit tenir à autre chose qu'au choix d'une espèce anthropoïde, très voisine de l'homme, puisque mon sujet, qui en était sensiblement éloigné, a présenté les caractères et l'évolution les plus typiques de la spécificité. Si, dans les dernières expériences auxquelles vous faites allusion, les *cynocéphales* ont été réfractaires à la syphilis, comme à mon client, le compositeur de musique dont je vous parlais en commençant, je vous répondrai : « Ne vous y fiez pas! »

Votre bien dévoué, Dr Hamonic.

La parole reste à MM. les Drs Metchnikoff et Roux, qui certainement ne la prendront pas dans... la *Gazette médicale de Paris*, cette gazette ayant publié l'article que l'on connait sur le prix de 100.000 francs (1) obtenu par l'Institut Pasteur, et servant à payer les expériences actuelles sur les chimpanzés.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr Th. ROUSSEL, sénateur.

M. Jean-Baptiste-Victor-Théophile Roussel, sénateur de la Lozère, le doyen des médecins parlementaires, vient de mourir dans son château d'Orfeuillettes (Lozère), après une existence laborieuse et toute de dévouement aux idées philanthropiques.

Né le 27 juillet 1816 à Saint-Chély d'Apcher (Lozère), interne lauréat des hôpitaux de Paris de la promotion de 1840, il fut reçu docteur en médecine à Paris, en 1845 [Thèse : *De la pellagre, de son origine, de ses progrès, de son existence en France, de ses causes*... etc.].

Après son doctorat, il continua ses recherches (Mission de 1847) et reçut en 1865 le prix de l'Académie des Sciences pour son *Traité de la Pellagre*.

En 1847, il concourut, sans succès, à l'agrégation de médecine [Thèse : *De la valeur des signes physiques dans les maladies du cœur*].

D'abord historien [*Recherches sur la vie et le pontificat d'Urbain V*, ouvrage couronné par l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres (1841)] et homme de science [*Recherches sur les maladies des ouvriers employés à la fabrication des allumettes chimiques*, etc., (1846)], il entra de bonne heure dans la politique et siégea pour la première fois à la Législative de 1849. De 1851 à 1871, M. Roussel se consacra à sa profession et à ses recherches humanitaires. Il entra à l'Assemblée nationale en février 1871 et y prit rang parmi les républicains. Le 21 février 1877, il fut élu député à la Chambre, fut des 363, et obtint sa réélection en octobre 1877.

Il passa au Sénat en janvier 1879 et s'y distingua par sa fermeté démocratique. Mais ce fut surtout dans le domaine de l'assistance sociale que M. Roussel exerça son activité ; il a conquis une notoriété enviable et qui avait dépassé de beaucoup les frontières du pays en prenant l'initiative d'un certain nombre de projets qui aboutirent, grâce à son infatigable propagande. C'est à lui qu'on doit la loi de 1873 sur l'alcoolisme, la loi de 1874 sur la protection des enfants du premier âge, et deux autres lois essentielles : sur la protection des enfants moralement abandonnés et sur l'assistance médicale gratuite. Il


M. le Dr Th. Roussel, Sénateur.

rédigea au sujet de la législation des aliénés un rapport très remarquable.

On n'a pas oublié, non plus, l'initiative que prit en ces derniers temps M. Théophile Roussel, avec quelques-uns de ses collègues, pour la protection de l'enfance. Il fut un des membres les plus actifs de la Ligue contre la mortalité infantile.

Aux ouvrages que nous avons cités de lui, ajoutons : *De l'éducation correctionnelle et de l'éducation préventive* (1879), et de nombreuses études dans diverses revues scientifiques.

M. Théophile Roussel faisait partie de l'ordre de la Légion d'honneur depuis 1850.

Il était membre de l'Académie de Médecine depuis 1872 et de l'Académie des Sciences morales et politiques depuis 1891.

M. le Dr Roussel est mort après avoir fourni une carrière généreuse ; il aura fait le bien sans bruit et attaché son nom à des œuvres législatives d'une haute humanité.

61 (09)

Un médecin de Paris, qui depuis plus de vingt ans allait à Crépy-en-Valois, vient de mourir victime du devoir professionnel. Dimanche dernier, M. Devaugelade, demeurant à Paris, 109, rue d'Alésia, était venu à Crépy-en-Valois pour remplacer le Dr Cailleux, médecin de l'hôpital de cette ville, et avait procédé au pansement d'un malade atteint d'une plaie purulente au bras. Le lendemain, le Dr Cailleux étant rentré, M. Devaugelade se rendit à Fresnes (Marne), pour y remplacer un autre confrère. En arrivant dans cette ville, il ressentit un malaise général dont il ne put tout d'abord déterminer la cause. Mais bientôt son bras se mit à enfler rapidement et il s'aperçut qu'il avait à son insu une écorchure à la main ; il comprit qu'en pansant le malade de Crépy, il s'était inoculé le virus mortel. M. Devaugelade ne se fit aucune illusion sur sa triste situation. Il vit aussitôt qu'il était perdu et que rien ne pourrait le sauver. Avec un courage vraiment remarquable, il fit part de ses observations à son entourage et attendit la mort. En effet, malgré tous les efforts de la science, il est mort le 26 septembre, après d'horribles souffrances. M. Devaugelade était âgé d'une cinquantaine d'années. Il s'était marié récemment, et, installé dans le quartier de Montrouge depuis plusieurs années, il y avait une nombreuse clientèle.

On a enterré récemment, au cimetière Montparnasse, le Dr Georges Leboucq, qui avait été victime, il y a une huitaine de jours, avec son gendre, le Dr Gorlie, d'un naufrage en mer. Les deux médecins, qui se trouvaient aux bains de mer à Douarnenez, s'étaient embarqués pour faire une promenade en mer, sur un bateau de pêche. Au retour, un coup de vent fit chavirer l'embarcation, à cent mètres de la côte. Les passagers furent tous deux précipités dans la mer ; le docteur Gorlie nagea vers la terre, mais il se noya, tandis que le patron de la barque tirait le docteur Leboucq. Sur la rive, les deux filles de M. Gorlie assistaient au terrible drame. On ne put faire revenir à la vie le Dr Gorlie, et son beau-père, malgré les soins qui lui furent prodigués, succombait à son tour, le 15 septembre, à une congestion.

M. le Dr Veraeghe, médecin-major de deuxième classe aux sapeurs-pompiers de Lille. — M. le Dr Le Bèle, botaniste, décédé à 83 ans, qui cultiva successivement les *Clematis*, les *Broméliacés* et les *Nymphœa*, et trouva le moyen d'élever en plein air, en hiver même, les nénuphars exotiques (*Le Monde des Plantes*).

On annonce d'Aberdeen la mort du philosophe Alexandre Bain. Son nom était fort connu en France, car plusieurs de ses ouvrages les plus importants ont été traduits dans notre langue. Né en 1818, à Aberdeen, en Ecosse, sa longue vie s'est poursuivie, sauf douze ans de résidence à Londres, dans sa ville natale où il fut successivement titulaire de plusieurs chaires de l'Université. Grand ami de Stuart Mill, il fit toujours dater son développement de la publication de la *Logique* en 1848. Ses principaux ouvrages sont : *Les sens et l'intelligence*, de 1855 ; *Les émotions et la volonté*, de 1859, et *La science de l'éducation*, de 1879. Il a aussi publié une biographie de James Mill et un livre de souvenirs de Stuart Mill. C'est comme psychologue de l'Ecole analytique qu'il vivra. Depuis qu'il écrivit ses deux ouvrages capitaux : *Les sens et l'intelligence*, et *Les émotions et la volonté*, la psychologie a été bien transformée par les recherches pathologiques, la méthode expérimentale, la doctrine évolutive et comparative. Les œuvres de M. Bain sont comme le dernier mot de ce que pouvait produire la pure analyse individuelle, avant les récentes transformations de la science psychologique. Mais il a rendu de grands services à la science en se faisant, il y a bientôt cinquante ans, le pionnier de l'expérience, le défenseur du parallélisme psycho-physique, le précurseur, enfin, des méthodes nouvelles.

LES LIVRES NOUVEAUX

612.821

L'Homme de génie ; par Lombroso (C.). — Trad. de la 6e edit. par Colonna d'Istria et Calderini. Préf. du Pr Richet. — Paris, 1903, Schleicher frères, in-8°, 15 pl.

Le beau livre de Lombroso, connu de tous, vient d'être édité par la maison Schleicher dans la Bibliothèque des Sciences anthropologiques, sur la 6e édition italienne, avec la préface que le professeur Richet avait écrite pour la 2e édition. Il s'agit d'un ouvrage si universellement apprécié que nous n'avons pas à en vanter les parties originales et que nous ne pouvons que signaler cette édition nouvelle, pourvue de

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 96, 103, 111.

15 planches hors texte, et dans laquelle l'auteur a essayé de réfuter toutes les critiques soulevées jadis contre sa théorie de la psychose géniale, en particulier celles de Toulouse et de Sergi. Lombroso, dans une préface de 1902, a écrit : « Je crois donc avoir complété, par des preuves nouvelles, une thèse qui, née au pays de Morel et de Moreau, repose sur des bases trop solides pour que de nouvelles critiques puissent même l'ébranler ». Tous les savants français ne sont certes pas de son avis ; mais tous penseront ce que nous répétons nous-même ici une fois de plus : Il s'agit là d'une œuvre de grand talent et de profonde science, qui immortalisera le nom de Lombroso, quoi qu'il puisse advenir de sa théorie elle-même.

616.951 (02)

Traité pratique de la syphilis; par Berdal (H.). — Paris, A. Maloine, 1902, in-8°.

Ce livre, dû à un ancien interne des hôpitaux de Paris, spécialisé et compétent, ancien chef de laboratoire à la Faculté, illustré de 58 figures et de 18 planches, dont 17 en couleurs, précédé d'une préface de M. le Dr Tenneson, médecin de l'hôpital Saint-Louis, se présente sous les meilleurs aspects; il faut adresser à l'auteur des compliments mérités.

La question de la syphilis y est exposée d'une façon très complète, et avec un luxe d'illustrations tout à fait digne de remarque. C'est avec raison que, dans un semblable ouvrage de vulgarisation, l'auteur a supprimé toute la partie bibliographique. Le plan est très logique; et rien n'a été oublié, pas même les dernières médications récemment préconisées. D'ailleurs, le traitement est très détaillé.

614.10

Contribution à l'étude de la population et de la dépopulation; par Turquan (Victor). — A. Rey, Lyon, 1902, in-8°, 42 graph.

Cet ouvrage d'un statisticien connu est accompagné de nombreux graphiques très intéressants et d'une très importante bibliographie de la question traitée ; il émane de la Société d'Anthropologie de Lyon. Il se termine par des conclusions qu'il faudrait recopier ici dans leur entier ; mais nous ne pouvons que signaler les principales : nécessité de dégrever les nombreuses familles, libérer du service militaire les hommes ayant un enfant, etc. L'auteur croit que le mariage n'evoluera plus (ce qui n'est pas démontré) et propose avec raison de le faciliter de toutes façons. La partie hygiénique (mortalité) est excellente ; mais beaucoup d'utopie en ce qui concerne les naissances! En France, on n'a pas d'enfants parce qu'on n'en veut pas. Et l'on n'en veut pas pour deux raisons : 1° parce qu'on est trop économe; 2° et parce que le travail ne rapporte pas assez.

Soyons moins bas de laine et permettons à tous de vivre ; et nous verrons les enfants revenir.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

617.9

Un stérilisateur électrique pour instruments de chirurgie.

La stérilisation des instruments de chirurgie est une nécessité ; et le meilleur procédé paraît être la stérilisation par la chaleur sèche à une température variant de 160 à 180 degrés.

Partant de la vulgarisation du courant électrique, M. le Dr Viart vient de combiner un stérilisateur électrique, que décrit l'*Electricien*, et qui a d'évidentes qualités. C'est dans la boîte même où il doit les emporter que le chirurgien stérilise ses instruments ; et il peut le faire avec un réglage de temperature beaucoup plus délicat que lorsqu'il s'agit d'un appareil à flamme. Encore une petite conquête de l'électricité qui, chaque jour, étend son domaine !

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Facultés de Médecine. — *Bourses de doctorat.* — Un arrêté fixe au 27 octobre 1903 les dates de concours pour l'obtention des bourses de doctorat dans les Facultés de Médecine et pour l'obtention de bourses de pharmacie.

Collège de France. — *M. le Dr Bordas.* — M. le Dr Frédéric Bordas, sous-directeur du Laboratoire municipal de Paris, que ses travaux ont fait connaître, a quitté, depuis le 1er octobre, le poste qu'il occupait jadis à la caserne de la Cité, pour se rendre au Collège de France seconder, en qualité de préparateur, le docteur d'Arsonval. Il remplacera dans ces fonctions M. le Dr Charrin, nommé professeur au même Collège. Le Dr Bordas est né au Pecq (Seine-et-Oise), le 1er janvier 1860, et est, par conséquent, âgé de quarante-trois ans. Après avoir fait ses études au college Sainte-Barbe, à Paris, il fut élève à l'Institut agronomique, dont il sortit diplômé. Plusieurs fois lauréat de la Faculté de Médecine, M. Bordas devint préparateur du Pr Brouardel, médecin legiste, et de M. Ogier, directeur du laboratoire municipal de toxicologie. Il fut reçu docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1891 (Thèse : *Etude sur la putréfaction*, n° 39). En 1889, par arrêté du préfet de police, il fut nommé sous-directeur du Laboratoire municipal, en remplacement de M. Bapst. Là, M. Bordas s'occupa principalement des produits alimentaires, entre autres, du lait et de ses dérivés, et aussi des maladies infantiles et de la fièvre typhoïde. Ce travailleur dévoué à la science a été, cette année encore, au mois de janvier, le lauréat de deux grands prix. L'un lui fut décerné par la Faculté de Médecine à la suite de ses travaux sur la fièvre typhoïde, — c'est le grand prix Lacaze, de 10.000 francs ; l'autre par l'Institut, pour ses travaux très intéressants sur la mortalité infantile, — c'est le prix Montyon. M. le Dr Bordas, qu'on voit avec un vif regret quitter le Laboratoire municipal, où, si souvent, il sut se distinguer, est auditeur au Comite consultatif d'hygiène de France et membre de la Société de médecine légale.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Prix Fillioux.* — En conformité du legs fait à l'Administration générale de l'Assistance publique par M. Fillioux, un concours doit être ouvert chaque année pour l'attribution de deux prix de 900 francs chacun, à décerner l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur concours sur les maladies de l'oreille. Pour l'année 1903 le concours sera ouvert le lundi 7 décembre.

Hôpital de Blacé. — *Inauguration.* — M. Berard, sous-secrétaire d'Etat, s'est rendu à Blacé, petite commune située à neuf kilomètres de Villefranche-sur-Saône, pour présider à l'inauguration d'un hôpital légué à la petite cité par une femme de bien, Mme Courajod. Le représentant du Gouvernement était accompagné de nombreuses notabilités de la région. A l'arrivée, M. Bérard a été reçu par M. Maurice, maire de la commune, qui lui a souhaité la bienvenue ; puis le cortège s'est rendu à l'hôpital où MM. Bérard et Maurice ont prononcé des discours, glorifiant la belle pensée de solidarité de la donatrice. Un banquet qui réunissait trois cents convives a terminé la journée.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Legs et prix Rebouleau.* — M. Alfred Rehouleau a constitue par testament un legs en faveur de l'Académie de Médecine de Paris pour qu'elle emploie ce legs à récompenser des travaux et découvertes concernant la guérison de la hernie et de l'asthme (20,000 francs).

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Sante militaire. — *Ecole du Service de Santé.* — Voici la liste, par ordre de mérite, des candidats admis à ladite Ecole : MM. 1, Mercier, Jeandin, Billet, Aubourg, Bech, Perret, Blanc, Moy, Legendre, Berteaux. 11, Timbal, Roux, Battier, Pagnier, Chabardes, Berchier, Décour, Henraux, Heyraud, Cristau. 21, Larrazet, Teste, Rouzaud, Jandat dit Danjon, Odinot, Mathieu de Fossey, Richard, Vialle, Pitois, Clot. 31, Simoni, de Persan, Mahot, Rousille, Solle, Lescuyer, Lancelot, Nicod, Benoît-Gouin, Christiany. 41, Timon, Jacquemart, Renoux, Cavarroc, Gouillon, Contant, Courboules, Mercier, Tonesse, Bonnenfant. 51, Legrand, Roussel, Dubaleu, Medan, Odinot, Lefébure, Ponchet, Cayrel, Vallot, Morras. 61, Gand, Fonvieille, Dumas, Laurent, Mirouflet, Boisseau, Fayot, Stenevel, Théron, Anglade. Les 35 premiers candidats reçus devront se présenter à l'Ecole du Service de Santé militaire à Lyon, le mardi 20 octobre prochain, à 8 heures du matin, et les autres le même jour, à 2 heures précises du soir.

Réserve. — Promotions au grade de médecin-major de 2e classe : MM. Azam, Bordas, Bouyon, Bresson, Camescasse, Carpentier, Chabrol, Fauvel, Gauillard, Geghre, Genesteix, Grasset, Joly, Léonardi, Le Renard, Michel, Montalti, Roulin et Roulet. — Au grade de médecin aide-major de 1re cl. : MM. Alhert, Audubert, Bardonnet, Becart, Bellicaud, Berry, Bessières, Biaille de Langibaudière, Bonnet, Boudaille, Boutet, Bruch, Cabanes, Cadéac, Castan, Changeux, Coche, Darquier, Delmas-Marsalet, Delord, Diamantberger, Dietrich, Dumas, Dupiellet, N.-M.-C. Dupont, P.-L. Dupont, Durand, Faugère, Faure, Flu, Cachan, de Gaulejac, Guedeney, Guertin, Gourichon, Guillaumont, Heim, Jallot, Lapanne, Le Bart, Le Boul, Le Cerf, Legrand, Marie, Martin, Morange, Morizot, Olivier de Sardan, Pacaud, Patet, Perrin, Princeteau, Regnault, Roux, Roy, Royer, Saint-Pé, Samain, Samalens, Schleffer, Taillard, Terson, Teynac, Thore, Treheux, Venot et Vigneron.

La mensuration des soldats. — On a dit dernièrement que le général Passérieu avait prescrit, au 10e corps d'armée, de soumettre les soldats à la mensuration anthropométrique. Renseignements pris, il ne s'agissait pas d'anthropométrie, comme celle qui est faite dans les prisons, mais de l'application des articles 28 et 29 du nouveau règlement sur la gymnastique, lesquels prescrivent de prendre sur chaque homme certaines mesures aussitôt après l'incorporation et ensuite d'année en année. On se propose de constater ainsi, notamment, l'influence de la nouvelle éducation physique sur le développement musculaire et la capacité respiratoire.

Service de Santé de la Marine. — *Nominations et mutations.* — M. le médecin principal Aubry, du port de Brest est désigné pour aller servir au 3e dépôt des équipages de la flotte à Lorient, en remplacement de M. le Dr Théron, récemment désigné pour ce poste, qui s'est mis en instance de retraite. — Le ministre de la Marine a décidé qu'un médecin sera affecté à la défense mobile de Bizerte. M. Séguin, médecin de première classe, du port de Rochefort, est désigné pour ce poste. Départ de Marseille le 9 octobre. — Sont promus au grade de médecin principal, M. Rousseau, médecin de première classe ; au grade de médecin de première classe, M. Le Floch, médecin de deuxième classe. — M. le médecin de deuxième classe Lesson est désigné pour sur la défense mobile de Cherbourg. — M. le médecin principal Touchet embarque sur le *Gaulois*.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 37e semaine 755 décès au lieu de 693 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 803. Les maladies contagieuses continuent à être très rares: la fièvre typhoïde a causé 6 décès ; la variole 1 décès ; la rougeole 7; scarlatine 2 ; la coqueluche 6; la diphtérie 6. Il y a eu 34 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 460 mariages. On a enregistré la naissance de 996 enfants vivants (516 garçons et 480 filles), dont 707 légitimes et 289 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus séance tenante.

Laboratoire municipal de Chimie. — Par arrêté du préfet de police, M. Jean-Alphonse Moréal de Brevans, chimiste principal de 1re classe au Laboratoire municipal de chimie, est nommé sous-chef du laboratoire municipal en remplacement de M. Bordas, démissionnaire à partir du 1er octobre.

Conseil d'Hygiène de la Seine. — Sont nommés membres du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine ; MM. Paul Adam, inspecteur général des établissements classés du département de la Seine; Daumet, architecte, membre de l'Institut; Dr Levraud, député de la Seine ; Dr Piettre, sénateur de la Seine; Dr Roux, sous-directeur de l'Institut Pasteur ; Paul Strauss, sénateur de la Seine.

Fièvre typhoïde. — *Paris.* — Des bruits inquiétants ont couru concernant l'état sanitaire du personnel de la recette principale des postes, à Paris. Le mot d'épidémie a été prononcé. Le sous-secrétariat d'Etat des Postes et Télégraphes a communiqué les renseignements suivants, qui remettent les choses au point.

Cinq cas de fièvre typhoïde se sont déclarés parmi le personnel de la recette principale, qui comprend plus de 4.000 agents; mais cet état sanitaire n'est pas particulier à l'administration, quelques autres cas ayant été constatés dans le quartier. M. Mio, directeur des Postes de la Seine, a fait prendre les mesures de désinfection nécessaires par le Dr Sussé, et, depuis lors, on ne signale aucun cas nouveau.

Perpignan. — On annonce la prochaine venue à Perpignan du général Dodds. Le général a reçu la mission d'inspecter les troupes du 24e régiment d'infanterie coloniale, dont l'état sanitaire laisse à désirer, et de faire un rapport à ce sujet.—Une épidémie de fièvre typhoïde sévit dans le 24e colonial et a déjà fait des victimes.

Brest. — On mande de Brest que, sur l'ordre du Dr Annesley, directeur du Service de Santé du 11e corps d'armée à Nantes, le fort Montharrey, occupé par un détachement du 18e bataillon d'artillerie, vient d'être évacué. Cette mesure a été prise en raison de plusieurs cas de fièvre typhoïde, signalés parmi les hommes de cette petite garnison. Les hommes ont été dirigés sur le fort Bertheaume. On a enterré à Brest le troisième canonnier décédé de la fièvre typhoïde et appartenant à ce détachement.

Peste. — *L'état sanitaire de Marseille.* — M. Dautresme, secrétaire général de la Préfecture des Bouches-du-Rhône, a adressé une lettre aux consuls étrangers résidant à Marseille, dans laquelle il dit qu'il y a lieu de considérer désormais la circonscription sanitaire de Marseille comme absolument saine. Toutes les personnes qui restent hospitalisées à l'heure actuelle dans la propriété Salvator sont guéries. Si l'administration hospitalière ne les renvoie pas dans leurs domiciles respectifs, c'est pour se conformer aux règlements élaborés par le Comité consultatif d'hygiène de France, qui prescrit, en cas de maladies épidémiques, de désinfecter les maisons et de les tenir fermées pendant plusieurs semaines. Le consul d'Angleterre a d'ores et déjà déclaré à M. Dautresme qu'il délivrait à partir de maintenant les patentes nettes.

La peste et la destruction des rats. — Par décret rendu sur le rapport du Ministre de l'Intérieur, la destruction des rats à bord des navires est obligatoire pour toutes les provenances de pays contaminés ou suspects de peste, soit en cours de traversée, soit à l'arrivée, avant le déchargement. Cette destruction est exclusivement pratiquée au moyen des procédés ou appareils dont l'efficacité aura été reconnue par le Comité consultatif d'hygiène publique de France. Elle est immédiatement applicable dans les ports où ces procédés ou appareils sont mis à la disposition des capitaines, suivant les conditions agréées par l'autorité sanitaire et sous son contrôle permanent. Les frais en résultant sont à la charge de l'armement. Aucune taxe sanitaire n'est due, en conséquence, du fait de cette opération. Un certificat relatant les conditions dans lesquelles a été pratiquée l'opération est délivré aux capitaines ou armateurs par les soins de l'autorité sanitaire.

Empoisonnement par des gâteaux. — Au mois de juin dernier, une jeune et élégante demi-mondaine, Marguerite de Neuter, connue sous le nom de Marguerite de Mersac, se trouvait dans l'atelier d'un peintre de ses amis, avenue de Malakoff. Elle s'était montrée fort joyeuse et enjouée pendant tout l'après-midi, quand, subitement, on la vit pâlir et tomber à la renverse, évanouie. Un médecin, appelé en hâte, lui prodigua ses soins ; mais après d'horribles souffrances, la jeune femme mourait. La cause de ce décès ne put être expliquée ni par le médecin de l'état civil, ni par celui qui avait donné des soins à la malade. Le corps fut transporté à la Morgue, aux fins d'autopsie. Les viscères, portés au laboratoire de toxicologie, furent examinés par M. le Dr Ogier, qui vient de déposer son rapport entre les mains de M. le juge d'instruction. Le médecin légiste conclut à un empoisonnement. D'après l'enquête, ce seraient des bonbons que Marguerite de Neuter a pris qui l'ont empoisonnée. C'est de la strychnine que M. Ogier a trouvé dans les viscères de cette jeune femme. L'effet de cet alcaloïde a été presque foudroyant ; et Mlle de Neuter est morte au bout d'un quart d'heure de souffrances. Elle portait habituellement une petite bonbonnière de vermeil. On recherche actuellement la nature des bonbons qu'elle contenait. On a émis un instant l'hypothèse d'un suicide ; mais cette idée a été écartée, car Mlle Neuter était dans une situation très aisée.

Un crime scientifique au curare. — Dans le procès Murri-Bonmartini, les accusés se montrent très abattus du réquisitoire du procureur général. Le Dr Secchi proteste énergiquement contre l'accusation de complicité. Le réquisitoire du procureur général met en relief les diverses tentatives d'empoisonnement auxquelles recoururent Linda Murri et son complice, le docteur Secchi, pour se débarrasser du comte Bonmartini. Linda, le docteur Secchi et l'avocat Murri avaient d'abord décidé de supprimer le mari, en lui faisant des injections de *curare*, poison qui ne laisse aucune trace dans l'organisme et qui avait été acheté à Darmstadt par le docteur Secchi. L'avocat Murri aurait étourdi le comte Bonmartini en lui portant à la tête des coups de sac contenant du plomb pour petits oiseaux, et lui aurait injecté le curare. C'est seulement au dernier moment que l'avocat Murri décida de substituer le poignard au poison.

Un cas de rage. — L'ouvrier italien Falco, mordu par un chien enragé, vient d'avoir une mort affreuse dans le hameau Plan-du-Var, dépendant de la commune de Nevens. Deux autres personnes, mordues par le même chien, avaient pu se rendre à l'Institut antirabique de Marseille et sont guéries. Mais Falco, sans ressources, demanda des secours à la préfecture, qui voulait envoyer Falco, en sa qualité d'Italien, à l'Institut de Turin. Falco refusa, car il s'était soustrait au service militaire dans son pays. Grâce au produit de diverses quêtes, il put enfin se rendre à Marseille, mais il était trop tard. Le malheureux, retourné à Plan-du-Var, fut pris de souffrances atroces; il se larda de coups de couteau pour en finir plus vite ; il s'échappa dans la campagne, menaçant tout le monde, et tomba enfin au pied d'un arbre, où il mourut.

Accidents électriques. — Par suite d'une chute des fils du trolley, avenue de la République, deux ouvriers de la compagnie Est-Parisien ont été blessés assez grièvement.

DIVERS [61]

Le Monument de Pasteur. — M. Charles Girault vient d'envoyer à M. Duclaux, directeur de l'Institut Pasteur, qui est en ce moment à Olmet, près de Vic-sur-Cère, le projet définitif du monument Pasteur. Le projet de M. Girault comporte des talus gazonnés et fleuris qui feront un joli cadre aux marbres de Carrare, dans lesquels ont été taillés les soubassements dessinés par l'éminent architecte et les groupes sculptés par Falguière. La démolition de la colonne de Breteuil où doit être placé le monument demandera deux mois. Il en faudra autant pour installer le monument. L'inauguration aura donc lieu dans les premiers mois de l'année 1904.

Une Fête scientifique. — Une fête scientifique a eu lieu récemment à Cassel, en l'honneur du chimiste Graebe (de Genève), sous la présidence du Pr de Bayer (de Munich). Le Pr Moissan (de Paris) a remis à M. Graebe la médaille d'or de Lavoisier, qui lui a été décernée par l'Académie des Sciences de Paris, pour les progrès importants qu'il a fait faire à la chimie organique.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés *Officiers d'Académie* : MM. les Drs Barrail (de Beauville), Estradère (de Luchon), Labanowski, médecin-major de première classe à Agen ; et Mme le Dr Rechtsamer (de Paris).

Récompenses. — C'est à M. Edmond Perrier, membre de l'Institut et directeur du Mu-

séum d'histoire naturelle qu'a été décerné le grand prix du Limousin, destiné à récompenser chaque année « l'œuvre d'un Limousin jugée la meilleure, tant au point de vue littéraire, artistique ou scientifique, qu'au point de vue économique et social ». Le comité de la Ruche corrézienne, qui attribue ce prix, avait organisé une cérémonie au théâtre de Tulle. M. Emile Faye, président, et M. Lecherbonnier, avocat général à la Cour de Paris, ont fait l'éloge de M. E. Perrier, qui a vivement remercié ses compatriotes.

Excursion scientifique en Orient. — Se sont embarqués à Toulon, à bord d'*Ile-de-France*, paquebot-yacht de la Société de transports maritimes à vapeur, à destination de l'Asie-Mineure et de Constantinople : MM. les Drs Demons, Hugenschmidt, et de Valcourt. Cette croisière, la 15e de la *Revue générale des Sciences*, se fait sous la direction de MM. Radet, doyen de l'Université de Bordeaux, et Olivier, directeur de la *Revue générale des Sciences*.

Médecine et Politique. — D'après les journaux viennois, des scènes violentes se seraient produites entre l'ambassadeur de Turquie à Vienne et le médecin de l'ambassade, parce que l'ambassadeur aurait envoyé à Constantinople des rapports défavorables sur le compte du médecin. Les journaux ajoutent que le médecin de l'ambassade, à la suite de ces scènes, a été obligé de quitter Vienne et s'est rendu à Budapest.

Comment on fait la Biblingraphie en France. — Relevé dans un recueil bibliographique (Index Rosenwald), sous la rubrique *Dermatologie et Syphiligraphie*, des indications sur l'acné, la calvitie, les chéloïdes, l'eczéma aigu, le *Bouton de Murphy...!* (*Lyon méd.*).

Les Médecins auteurs dramatiques. — On a joué sur la scène du Parc (théâtre Poitevin), à la Mothe-Saint Héray, *Marie de Magdala*, drame évangélique en trois actes, en vers, par le Dr P. Corneille, bien connu de nos lecteurs.

Calomnie contre un Médecin. — Il convient de detruire la légende du médecin mystérieux dont ont parlé les journaux, à propos des empoisonnements commis par Mme Galtié, et en l'honneur de qui auraient été commis ses crimes ! Elle ne reposait que sur des bavardages et sur la trouvaille d'une photographie de ce médecin lors des perquisitions opérées dans les papiers de feu Galtié.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Jean P. Saltas (de Paris) épouse Mlle Blanche Claire Léonie Druau, artiste dramatique. — M. le Dr Pierre Adolphe Grisel (de Paris) épouse Mlle Caroline Louise Emilie Dupont. — M. le Dr Jean Jambon (de Hedé, Ille-et Vilaine) épouse Mlle Yvonne Maunoir.

Les Médecins et le Monde. — Le mariage de Mlle Germaine Gros, fille du Dr Gros, avec M. Louis Adrien, fils de l'administrateur de la Banque de France, ancien président du Tribunal de Commerce de Nancy, a été célébré le 23 septembre, à Notre-Dame de Boulogne. — M. Jean Javal, ingénieur, fils de M. E. Javal, membre de l'Academie de Médecine, officier de la Légion d'honneur, et de Mme née Ellisen, épouse Mlle Zélia Lévy, fille de l'ingénieur en chef des mines, officier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Lange. — A Bagnoles-de-l'Orne, a été béni le mariage de M. Fernand Le Pescbaux-Dubrantbourg avec Mlle Marguerite Gensier, fille du docteur.

L'équilibre à bicyclette. — A l'Olympia, Mlle Dutrieu se livre à un exercice curieux, dit de la « Flèche bumaine ». Voici en quoi il consiste. Tout en baut d'une frêle piste presque verticale, Mlle Dutrieu, fort bien costumée, enfourche sa bécane. Elle part. La vitesse acquise sur cette pente rapide est prodigieuse, vertigineuse. Tout à coup la piste se relève, la cycliste est projetée en l'air, et lancée dans le vide : il y a là quelques secondes d'angoisse. Comment l'artiste va-t elle retomber ? Un faux mouvement, un à-coup peuvent renverser dans un choc irrémédiable la machine et son intrépide cavalière. Mlle Dutrieu retombe sur l'autre côté de la piste, solide en selle, souriante, et elle s'échappe au milieu de rappels bruyants. Elle a franchi un abime, décrivant une trajectoire d'environ 15 mètres. Les sensations du looping ne sont réellement rien auprès de celles que l'on éprouve devant ce terrible exercice.

Brevets d'inventinn. — 332.143. 16 mai 1903. Compagnie Française de l'Ozone. Ozonateur médical, système M. P. Otto. — 332.217. 19 mai, Delbret-Claverie (C. A.). Enveloppe lavable pour bandages. — 332.256. 20 mai, Soc. F. Bernard et Cie. Système d'appareil électrique pour le traitement d'affections diverses. — 332.259. 20 mai, Delbret-Claverie (C. A.). Bandage herniaire à ceinture élastique. — 332.058. 14 mai, Schneider (R.). Procédé de désinfection. — 332.085. 14 mai, Soc. Française de désinfection. Appareil brûleur universel dit megapblogogène pour brûler des substances bygiéniques, odorantes, désinfectantes et autres. — 332.089. 22 mai, Bombart. (H. J. B.). Appareil à stériliser. — 332.168. 18 mai, Morel (C. F. V.). Appareil à débit continu et automatique stérilisant les liquides par la chaleur sous pression. — 332.280. 22 mai, Lerchner (L. F.). Perfectionnements dans les crachoirs ou lavabos. — 1.814.-328.572. 12 mai, Brenot (E. T.). 1er cert. d'addition au brevet pris, le 17 janvier 1903, pour système de crachoir de poche. — 332.339. 25 mai 1903, Neuman (C.). Emplâtre pour cors aux pieds avec languette de fixation gommée à son extrémité. — 332.424. 27 mai, Liese (M.). Anneaux à arrêt pour ciseaux, pinces et autres instruments de chirurgie analogues. — 332.469. 1er mai, Soc. Flicoteaux, Borne et Boutet. Table d'opérations pliante à pied triangulaire déformable. — 1863 322. 124. 14 mai, Fournier (A.). 2e cert. d'add. au brevet, pris le 10 mai 1902, pour un cracboir à colonne bygiénique et antiseptique dont le couvercle est actionné au moyen d'une pédale.

Nouveaux journaux. — On nous annonce la prochaine publication des *Archives latines de Médecine et de Biologie*, une nouvelle revue scientifique mensuelle, qui aura pour rédacteur en chef M. le Dr G. Pittaluga, ancien assistant à la clinique des maladies mentales de Rome, ancien élève de l'Ecole d'Anatomie comparée du Pr Grassi, et bien connu pour ses travaux sur le paludisme en Espagne. Les *Archives latines de Médecine et de Biologie* portent les noms de MM. Albert Robin, Raphael Blanchard, Eduardo Maragliano et Battista Grassi, Carlos Cortezo et Santiago Ramon y Cajal, comme Directeurs, ce qui assure une production intellectuelle et scientifique de premier ordre, et donne un caractère international très sympathique au nouveau périodique. Le premier numéro va paraître le 15 octobre prochain. Rédaction et administration à Madrid, calle del Conde de Aranda, no 18.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

639.9

La Police de la chasse (*Extrait du Code rural et Droit usuel*) : par H. Watrin. — Fontenoiog, Paris, 1903.

La *Police de la chasse*, qui vient de paraître, est un petit fascicule (une centaine de pages in-8°) extrait de l'ouvrage de M. Watrin, intitulé : *Code rural et droit usuel*. La modicité du prix de ce fascicule (1 fr. 50) le met à la portée de tout le monde, et les chasseurs pourront se renseigner suffisamment et à bon marché sur leurs droits et leurs obligations. Le *Code rural*, texte et commentaire, *et droit usuel* dont ce fascicule est extrait, est au contraire un ouvrage très complet (1,050 pages in-8°) comprenant : des *Notions de Droit civil* ; le *Régime du sol* (Voirie, *Vaine pâture*, *Baux*, *Vices rédhibitoires*, *Servitudes*, etc.), le *Régime des eaux*, la *Police rurale* ; puis, l'*Expropriation*, le *Louage des domestiques et ouvriers*, les *Accidents du travail* (Loi de 1898), les *Sociétés*, les *Syndicats*, etc., les *Assurances*, la *Réglementation du travail*, les *Établissements insalubres*, la *Police de la chasse*, les *Impôts*, les *Usages locaux* ; enfin, tout ce qui intéresse particnlièrement les populations rurales. La seconde édition de ce livre, de 1903, a une importance *double* de la première. L'ouvrage est universellement recommandé. Il est, a dit M. Mazeau, écrit avec « méthode, précision et clarté », et d'après le grand *Répertoire périodique de Dalloz* et la *Revue générale d'administration*, il constitue une « *Encyclopédie de la législation rurale et du Droit usuel* ». Il a sa place toute désignée dans les bibliothèques, dans les mairies et dans la maison du *médecin de campagne* propriétaire rural.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1904.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 41. — 10 Octobre 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.

L'Exposition de l'Habitation.

Il y a actuellement, au Grand Palais des Champs-Elysées, une *Exposition de l'Habitation*, qui mérite d'être visitée par les médecins, aussi bien que par tous ceux qui s'occupent d'hygiène.

Certes, ce qu'on nous montre là, nous l'avons déjà vu autre part ; mais les objets sont aujourd'hui groupés dans un cadre merveilleux, et par suite, d'une étude plus facile.

Nous croyons devoir attirer l'attention d'abord sur les planches de liège aggloméré, car elles constituent des matériaux mauvais conducteurs de la chaleur et du son, par suite excellents comme isolants (tapis et cloisons).

Les toitures en ciment armé, dont on pourra voir un beau spécimen à la Clinique du Dr Pantaloni à Marseille, sont aussi à noter de façon spéciale ; elles sont autrement pratiques que celles à tuiles à crochets, surtout dans les villes situées au voisinage de la mer !

On jettera un coup d'œil aussi aux modèles de maisons hygiéniques, exposés un peu partout, et surtout à ceux qui ont trait aux maisons ouvrières à bon marché.

Les maisons démontables n'ont pas encore conquis le grand public en France ; et, si l'on y recourt parfois dans nos colonies, nos populations rurales, qui aiment ce qui est fixe et solide, ne sont pas encore des admiratrices convaincues de ces habitations volantes. Celles-ci pourtant seraient fort commodes, comme maisons de campagne ou villas de bains de mer, en permettant à leurs propriétaires de se déplacer dans nos plaines ou sur le bord de l'Océan. L'ennui ne naquit-il pas un jour de l'uniformité, même en vacances ?

M. le Dr Pellegrin, enfin, est d'avis qu'on puisse tourner sa maison à tous les vents. Aussi a-t-il imaginé une habitation sur pivot. Cette idée, fort originale, qui compare un *home* à une bibliothèque à pieds ou à une girouette, a peu de chances de réussir, même auprès du *corps médical*, dont la...stabilité doit être une vertu professionnelle ! Mais avouons qu'une telle invention est bien de notre époque. C'est encore plus fort qu'en Amérique, où l'on se contente de déménager (1) les maisons !

DEBAUT-MANOIR.

(1) Baudouin (Marcel). — *Les maisons hautes et les maisons qui marchent aux Etats-Unis. Revue Scient.*, 1898, 1er sem., p. 109.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

Les Médecins centenaires.

PAR

L. PICARD.

Personne jusqu'ici ne nous a signalé la moindre rectification, ni la moindre addition à notre étude sur les médecins centenaires, parue récemment (2). Est-ce à dire que notre liste soit exacte et complète ? Non, car voici quelques noms à y ajouter.

Il nous manquait un médecin allemand centenaire. Le Dr Simplice (A. Latour). *Causeries de l'Union médicale*, 20 janvier 1866, p. 116) nous en fournit un ; il n'est pas banal.

« Je ne peux pas laisser passer, écrit-il, sans le signaler à nos lecteurs un moyen tout nouveau de parvenir à une grande longévité (1), d'autant plus que je le trouve dans le *Moniteur*. Voici ce que raconte le journal officiel : « Il est mort ces jours derniers à Magdebourg, en Prusse, un savant et célèbre médecin, le Dr Julius von dern FISCHWEILHER, qui, par un testament ouvert avec une certaine solennité, conformément au vœu du testateur, a légué à ses contemporains une communication scientifique, à laquelle l'âge plus qu'exceptionnel du défunt, qui venait d'entrer dans sa *cent-neuvième* année, donne, il faut le reconnaître, un assez curieux intérêt. Suivant ce praticien centenaire, tout le secret de sa longévité et de celle qu'il promet à quiconque se conformerait à ses prescriptions, consiste à prendre aussi souvent qu'on est libre de le faire, et tout au moins pendant le temps consacré au sommeil, la position horizontale, en maintenant sa tête dans la direction du pôle nord et le reste du corps dans une direction aussi rapprochée que possible de celle du méridien. Il résulterait de la persistance de cette attitude, en rapport avec le sens des courants magnétiques qui sillonnent la surface de notre globe, une sorte d'aimentation continue, régulière et normale, de la masse de fer contenue dans notre économie et par suite, l'accroissement notable du principe vital, auquel sont soumis tous les phénomènes organiques qui intéressent la conservation de notre existence. Si étranges au premier abord que puissent paraître ce système et son application, l'expérience personnelle que vient de faire le Dr Fischweilher mérite à coup sûr de provoquer un examen sérieux, à une époque surtout où l'on sait tout ce que la thérapeutique a déjà puisé de ressources, obstinément niées jusqu'alors par la science officielle, dans l'étude et dans l'emploi des divers agents électro-magnétiques. Si l'on pouvait admettre comme authentique une aussi précieuse découverte, la recette infaillible pour atteindre à des âges depuis longtemps sans exemple chez l'homme consisterait donc avant tout, à donner à son lit (2) une bonne orientation, à l'aide d'une simple boussole. Déjà, rapporte le correspondant de qui émane ce récit, une société s'est constituée à Magdebourg dans le but de continuer l'expérience du Dr von dern Fischweilher, et de s'assurer si sa découverte a réellement toute la valeur que le vieux savant n'a pas hésité à lui attribuer ».

La recette pour devenir centenaire est très simple comme on le voit ; eu voici une

(2) *Gazette méd. de Paris*, avril 1903, nos 14 et 15.

(1) M. le Dr Beauvois a publié récemment sur ce sujet une intéressante étude sur la *Medecine chimique et la longévité humaine. Une curieuse décade de moyens propres à prolonger la vie. Arch. générales de Médecine*, 1901, XII, 240 ; 351.

(2) Le Dr Noirot, qui raconte aussi cette histoire (*L'Art de vivre longtemps*, Paris, 1869, p. 38), ajoute que le Dr Graham avait inventé dans le même but un lit « céleste », lequel, vendu à l'encan, se trouva contenir une espèce d'appareil magnétique, des substances odoriférantes et des cordes métalliques dont les vibrations produisaient, dans certaines circonstances, des sons plus ou moins harmonieux.

autre, toute récente, découpée dans un journal illustré très répandu, qui vaut d'être reproduite en entier.

Le secret d'un Centenaire.

« Le chevalier Pacelli, ancien directeur des douanes romaines sous Pie IX, vient de mourir à l'âge de 103 ans. Jusqu'aux derniers jours de sa vie, il faisait allègrement de longues promenades et se plaisait surtout à visiter, dans la banlieue de Rome, un robuste jardinier, — son aîné, — âgé de *cent huit* ans, qui cultive encore ses roses.

Quantité de reporters ont interviewé ce bon vieillard pour surprendre le secret de sa vitalité prodigieuse. Son secret est simple : la vie paisible et laborieuse au grand air, et surtout l'horreur des médecins (1) et de leurs remèdes chimiques. Instruit des innombrables vertus des simples, des plantes où Dieu, selon le mot de l'Ecriture, a placé l'antidote pour tous les maux de l'homme, il n'a jamais eu recours qu'à la médecine végétale. Le vieux jardinier a trouvé dans son jardin même le remède à toutes les indispositions ou maladies dont il a pu souffrir.

On n'apprendra pas sans intérêt qu'un groupe de jeunes médecins ont entrepris de restaurer cette admirable thérapeutique, *faiseuse de centenaires*, et à laquelle nos pères ont dû leur robustesse et leur santé.

Revenus des incohérences orgueilleuses de la médecine moderne, des vanités de la chimie et de ses dangereux alcaloïdes, résolus à réagir contre cette folie d'opérations qui sévit depuis quelques années, et qu'a seule engendré l'impuissance de la médecine chimique, ils ont fondé l'Institut Phytothérapique (phytos, plante; thérapeo, je guéris).

Ils guérissent, en effet, avec les plantes dont chacun d'eux a fait une étude approfondie. Et pour que leur but philanthropique ne soit pas mis en doute, c'est gratuitement qu'ils indiquent aux malades innombrables qui les consultent, les plantes faciles à se procurer, au moyen desquelles chacun peut se soigner soi-même.

L'Institut Phytothérapique est situé, 77, rue des Petits-Champs, près de l'avenue de l'Opéra (2). Si l'on ne peut s'y rendre, il n'y a qu'à écrire au président du Comité médical et à lui exposer son cas avec détails, pour recevoir gratuitement une ordonnance signé d'un des spécialistes de l'Institut, donnant les instructions nécessaires pour se soigner et se guérir soi-même par des moyens naturels, simples et sans qu'il en coûte rien.

Tous les journaux soucieux de la santé de leurs lecteurs, s'empresseront, sans nul doute, de vulgariser cette adresse, car il ne s'agit pas ici, d'une réclame pharmaceutique, mais du plus grand intérêt des lecteurs ». Dr H. DE FONGRAVIÈRE.

Tous centenaires ! *All right* ! Tous médecins centenaires, puisque chacun est son propre médecin, sans bourse délier (ceci est à examiner !).

En attendant l'avénement de cette thérapeutique faiseuse de centenaires, voici des nouvelles toutes fraîches de l'un des centenaires les mieux vivants de l'Europe actuelle :

« Le colonel MAVROYÉNI, né dans l'île de Paros en 1798, *venait de terminer ses études médicales* lorsqu'éclata la guerre de l'Indépendance hellénique. Il s'enrôla et prit part à plusieurs batailles memorables Il conserve intacte sa prodigieuse mémoire et raconte volontiers les plus petits détails de cette guerre de sept ans contre les Turcs. Il jouit, à l'heure actuelle, d'une santé de fer, mange et digère comme un jeune homme de vingt ans, lit et écrit sans lunettes, et fait, tous les jours, sa promenade habituelle à pied et sans canne. Dans un bal récent, il avait conduit ses petites filles ; et ce cavalier, unique peut être dans le monde entier, se plaignait qu'on ait maintenant supprimé des fêtes mondaines la danse nationale grecque, « qu'il pourrait encore conduire comme il y a quatre-vingts ans ». Une sœur du colonel Mavroyéni est morte à cent-quinze ans. Il a la ferme conviction qu'il atteindra cet âge (*Prog. médical*, 11 avril 1903, p. 286) ».

Nous l'avions cité dans notre précédent article; et, s'il a été réellement reçu docteur en médecine, il a des chances pour être le doyen des médecins du monde entier.

Depuis plusieurs années, une revue d'hygiène américaine, *Good Health* (de Battle Creek, Michigan), a réuni un grand nombre de documents biographiques et de photographies sur les centenaires actuellement vivants ou décédés dans ces dernières années, 1300 environ; elle annonce, dans son numéro de janvier 1903, que la Revue se propose d'étudier leurs habitudes et celles des personnes très âgées, et prie tous ses lecteurs de lui envoyer tous les renseignements concernant les centenaires. *Good Health* a commencé dans les numéros de janvier, février et mois suivants 1903, sous le titre : « The Hundred year Club », une série d'intéressants articles, avec photographies, sur les centenaires vivants des Etats-Unis. La revue précitée, dans un article de mars 1902 (*Results of a hygienic compact*), annonçait que le Dr J. P. Woon, de Coffeyville, Kansas, venait de célébrer le centième anniversaire de sa naissance (*Chicago Tribune*), et pratiquait encore. Il était aussi bien conservé au physique et au moral qu'un homme de 70 ans. Le Dr Wood attribuait sa longévité à un engagement d'honneur qu'il avait pris, avec sept de ses condisciples, étudiants comme lui, de rester toujours tempérant et de s'abstenir de fumer, et d'excès d'aucune sorte. Cinq de ces jeunes gens ont vécu plus de 75 ans, et deux, dont le Dr Wood, ont dépassé 90 ans (*Good Health*, 1902, p. 148, et 1903, p. 181). Si le Dr Wood existe encore, il est aussi un des doyens du monde entier, avec M. Jean David, l'officier de santé de Montpellier (1).

Nous pensions avoir trouvé le doyen des médecins centenaires dans celui que signalait en ces termes le *Progrès médical* du 1er août 1896, p. 66 :

Les médecins centenaires. — D'après le *Wratch*, un praticien de Tomsk, en Sibérie, nommé Sotow, aurait célébré dernièrement le *131e* anniversaire de sa naissance.

Vérification faite, il ne s'agit pas d'un médecin. Voici la traduction exacte du passage du *Wratch* (1896, n° 17, p. 506), où il en est question :

« Le *Tomski Listok* (31 mars) affirme qu'à Tomsk vit un vieillard déporté, Pierre Ivanovitch Zotow, qui aurait atteint actuellement *131 ans* accomplis. Il est à désirer que quelques-uns de nos collègues de cette ville s'informent de la vérité du fait et examinent M. Zotow au point de vue médical».

Enfin, nous avons relevé dans le *Philadelphia medical Journal* du 17 janvier 1903, p. 111, le décès du Dr Carl HOFFMANN, à Crexo, Pa., le 11 janvier 1903, à l'âge de *cent* ans, et du Dr Harry Helferich (d'Allentown, Pa.), mort de 1er février. Il aurait atteint sa centième année en juillet 1903 et était le doyen de Lehigh County. Il n'avait cessé de pratiquer que depuis quelques années et donnait encore des consultations chez lui (*Med. News*, 7 Feb. 1903, 273).

En résumé, nous avons recueilli des renseignements sur 45 médecins et chirurgiens, centenaires ou présumés tels, dont voici les noms rangés par époques et par nationalités (2).

Antiquité : Hippocrate (104 ans) ; Galien (140 ?) ; Castor (plus de 100).

Moyen Age : Médecins arabes : Razès (120 ?) ; Avenzoar (135 ?) ; Averroès (120 ?).

XVIe siècle : Marcus Gallus (124 ou 129); Saporta (106), espagnol ; N. Leoniceno (106?), italien.

XVIIe siècle : R. *Constantin* (103) ; J. *Grou* (120) ; Salandus (plus de 100), italien.

XVIIIe siècle : L. *Patenôtre* (103) ; J. *Poncy* (102) ; *Espagno* (112) ; Ivervex (104), suédois) ; Bondini (117), italien.

XIXe siècle : *Politiman* (140 ??) ; *Defournelle* (120) ; *Chaule* (103) ; *Morange* (112 ?) ; *Fau* (101) ; *de Bossy* père (108) ; *de Bossy* fils (104) ; J. *David*, encore vivant à 103 ans. Polonais : M. Rostowski (?) (112) ; Zalewski (111) ; Wielobycki (101). Russes : Neklewitsch (109) ; Ossipowitsch Kownaski (110). Anglais : Smith (109) ; Burke (100) ; Salmon (107) ; Wyer (100). Espagnols : Verdugo (105) ; mé-

---

(1) Voici comment le Dr Dramaticus, dans un feuilleton de *l'Union médicale* du 16 novembre 1872, p. 764, décrit le *Centenaire* ennemi des médecins, mis à la scène de l'Ambigu (5 actes), le 18 octobre 1872, par Dennery et Ed. Plouvier :

« C'est ma foi un robuste vieillard qui porte gaiement le poids de son âge ; la tête, sans être chauve, est recouverte de cheveux gris, mais rares ; un léger clignotement des yeux indique la blépharite habituelle, une voix grêle, presque voix de tête, trahit l'ossification des cartilages aryténoïdes. Mais l'esprit est éveillé et la santé parfaite ; nulle maladie n'a encore ravagé cette organisation, et aucun malaise n'a droit de cité chez le centenaire. Et savez-vous pourquoi cet excellent Lafont se porte si bien ? C'est que jamais il n'a eu affaire aux médecins ; leur présence le rendrait malade, leur voisinage l'indisposerait. Il écoute cependant les conseils hygiéniques d'un ami de la maison, un avocat, et suit religieusement ses préceptes sur l'art de conserver la santé. Mais on découvre bientôt que ce prétendu avocat n'est qu'un médecin qui, par dévouement, s'est sacrifié au point de jouer le rôle humiliant d'un avocat, jusqu'au moment où le Dr Richard se trahit en faisant une ordonnance. « J'aurais dû m'en douter, s'écrie Jacques Fauvel, le centenaire, puisqu'il n'est ni député, ni préfet, pas même ministre ! ».

(2) Depuis cette annonce l'Institut a émigré dans un autre quartier.

(1) Deux journaux médicaux de langue anglaise le proclamaient récemment le doyen du monde entier : *A physician centenarian. Boston M. a. S. J.*, 1903, CXLVIII, 352 ; *The oldest doctor in the world* [Jean David]. *Indian Lancet*, Calcutta, 1903, XXI, 574.

(2) Les noms des médecins centenaires français sont en *italiques*.

decin de Benimaclet signalé par l'*Union méd.* en 1875 (105). Allemand : J. von dern Fischweilher (109). Grec : Mavroyéni, encore vivant à 105 ans. Etats-Unis : O. S. Taylor (101 ans au moins); C. Graham (101); Sprague (100); Ch. Smith (vivant à 123 ans (?) en 1899) ; Courtnay (109 ans au moins, vivant en 1899).

XX[e] siècle : Etats-Unis : C. Hoffmann (100); J. P. Wood (100 ans en 1902).

Nous espérons toujours qu'on voudra bien nous signaler de nouveaux noms à ajouter à cette liste.

ACTUALITÉS.

613.6
La Médecine et les Accidents du Travail.

M. Maurice Violette, député d'Eure-et-Loir, adresse au préfet de la Seine, la lettre suivante, publiée par la *Petite République*.

Monsieur le préfet,

Le 30 août 1902, un nommé Rebec était victime d'un accident de travail dans une commune d'Eure-et-Loir, voisine de Janville. Il avait été entraîné par la courroie de transmission d'une machine à battre et projeté contre les roues de la batteuse. Deux jours après l'accident, fut pratiquée à l'hôpital de Janville une laparotomie. En novembre, une nouvelle opération fut nécessaire, pour donner issue à la suppuration d'un épanchement sanguin intrathoracique et, à la fin de janvier 1903, on dut pratiquer la résection d'une côte. La procédure d'accident suivit son cours, et le tribunal de Chartres procéda à la nomination de trois experts chargés d'apprécier la gravité de la blessure et de dire notamment si elle était consolidée. Les *trois médecins* furent unanimes à considérer l'état du malade comme tellement grave qu'ils ne pouvaient se prononcer. Le tribunal décida donc la remise de l'affaire, et la Compagnie d'assurances dut payer l'indemnité journalière.

C'est alors que, furieuse de voir la tournure que prenait cette affaire, la Compagnie l'*Abeille* fit faire sommation à Rebec de quitter l'hôpital de Janville où il était admirablement soigné, et lui ordonna de se rendre à la maison de Nanterre.

Pourquoi la maison de Nanterre? Vous le chercheriez en vain, si vous ne saviez qu'à Nanterre est un chirurgien dévoué à la Compagnie l'*Abeille* et qui s'appelle le D[r] Rémy.

De fait, le malade se rendit à la clinique du D[r] Rémy; j'ai le rapport de ce dernier sous les yeux; il est d'une scandaleuse partialité et rédigé de façon à justifier la thèse de la Compagnie, que Rebec est un simulateur. C'est ainsi que, dit-il, la victime « est sortie de la maison d'un pas plus délibéré qu'en arrivant », et comme Rebec avait refusé de se laisser dilater sa blessure, le même docteur ajoute avec quelque audace : « qu'il est incontestable que si Rebec ne se prête pas à la dilatation, qui ne présente aucun danger, il est responsable de la prolongation de son mal ». De quel droit le docteur Rémy prétendait-il donc traiter ce malheureux comme une chose lui appartenant? Avait-il été commis par justice? Se trouvait-il en présence d'un malade de son service? N'est-ce pas simplement qu'il se considère comme le chirurgien attitré de la Compagnie?

Cette dernière hypothèse est la vraie, car, comme Rebec se refusait à rester à Nanterre, le 22 juillet, le D[r] Rémy dressait un nouveau certificat fort violent contre Rebec, où il protestait que la maison de Nanterre n'était pas seulement un dépôt de mendicité.

Il ajoutait : « En ce moment, sur cinquante lits d'hommes, il y a six blessés du travail au moins ». Le D[r] Rémy savait, du reste, qu'en recevant un etranger, il violait les règlements de la maison. Au début du second certificat, il dit : « La maison départementale ouverte aux blessés des *communes voisines* n'est pas une prison, ni un dépôt de mendicité ». Bien qu'il sache que Janville est à cent kilomètres de Nanterre et peut difficilement passer pour une commune voisine, il termine cependant ainsi son second certificat. « Au cas où le tribunal jugerait la maison de Nanterre incompatible avec la dignité de Rebec, comme le traitement de ce blessé serait de courte durée, je pourrais encore le lui faire subir au *dispensaire de Belleville*. Mais, je le répète, il y serait bien moins bien qu'à la maison départementale pour l'installation de laquelle le Conseil général n'a rien ménagé ». Il est encore à noter que dès l'arrivée de Rebec à Nanterre, on voulut lui faire signer une déclaration qu'il était domicilié dans le département de la Seine, et qu'il s'y refusa énergiquement. Enfin, il convient de souligner que les deux certificats du D[r] Rémy ont été produits par l'avoue de la Compagnie.

J'estime, M. le préfet, que de pareils procédés ne peuvent rester impunis. Les médecins des hôpitaux n'ont pas le droit de se servir de leurs titres scientifiques pour impressionner la Justice contre les malheureux, pas plus qu'ils n'ont le droit de transformer leurs services en clinique à l'usage d'entreprises privées.

Veuillez agréer l'assurance de ma haute considération.

M. Violette,
député d'Eure-et-Loir.

Nous attendrons la réponse de M. le docteur Rémy, avant d'insister nous-même sur ce fait. Nous nous ferions un plaisir de l'insérer, s'il voulait nous l'adresser, car il ne peut rester sous le coup d'une pareille accusation publique.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89
Un pas vers l'autonomie des hôpitaux.

M. le Directeur de l'Assistance publique a eu l'idée de réunir périodiquement au chef-lieu tous les chefs de service des établissements hospitaliers. Ainsi des vues pourront être echangées sur les sentiments et les principes qui conduisent chacun dans l'accomplissement de sa mission; et des directions générales pourront être données, que chacun appropriera, pour le plus grand bien des malades et du personnel, au but spécial et à l'organisation de chaque établissement. La premiere de ces réunions vient d'avoir lieu, et M. Mesureur y a expliqué dans quel esprit les directeurs doivent exécuter les prescriptions administratives et appliquer les règlements hospitaliers.

« Cette exécution de nos instructions, a-t-il dit (ces paroles sont aujourd'hui reproduites sous forme de circulaire), je voudrais la voir dégagée des habitudes routinières, et empreinte d'une allure plus libre et indépendante. Je considère comme nécessaire d'éveiller les initiatives, de décentraliser les efforts pour les multiplier, et, par là même, de créer une responsabilité plus étendue pour les fonctionnaires placés, comme vous, à la tête d'établissements qui, tout en formant les cellules de notre grand organisme, ne doivent pas cesser pour cela d'avoir une vie propre et autonome ».

Bien entendu, les règles générales fixées par l'administration centrale doivent rester en vigueur, et le directeur général conserve toute sa responsabilité, mais l'Assistance publique, qui trouve son unité morale dans le but qu'elle poursuit, ne doit pas imposer des règles de détail identiques à des établissements de caractère différent. Il y a, pour les directeurs, des manières diverses d'appliquer leurs qualités; partout, le tempérament, le caractère, l'initiative d'un directeur peuvent apporter des améliorations appréciables. Toute entrave imposée à leur action par une intervention continuelle des bureaux ne peut que fausser les résultats qu'ils poursuivent.

A ce propos, M. Mesureur a insisté sur *l'encombrement des salles pour les hospitalisés*. Il y a toujours dans les hôpitaux de Paris — la seule ville du monde qui ne refuse jamais un malade — de 1,000 à 1,800 personnes de plus que n'en prévoit le budget ; on les installe dans des lits provisoires, ou même sur des brancards. Toutefois, il est possible aux directeurs, en portant leur attention sur le choix des malades à admettre, en provoquant la sortie de ceux qui peuvent sans danger quitter l'hôpital, en accordant des secours représentatifs d'hôpital aux malades chroniques qu'on peut soigner chez eux, de diminuer un peu cet encombrement. M. Mesureur les y a vivement engagés, et il demandera au Conseil municipal de faciliter la dernière de ces mesures en lui donnant un peu de l'argent que va produire l'emprunt départemental.

Bien entendu, les chefs de service devront en cas de non-admission ou de renvoi, user de tout le tact et de toute la délicatesse désirables ; à tous, ou a presque tous, on peut faire crédit en pareille matière. Ce n'est d'ailleurs pas sur ces chapitres que l'Assistance publique peut espérer réaliser la plus grosse somme d'économies. Elle y arrivera par une administration sage, bien entendue, par la collaboration intime et dévouée de tous ses organes, par l'application humaine des règlements.

HOPITAUX FRANÇAIS A L'ÉTRANGER.

614.89
L'hôpital de Buenos-Aires.

M. Lugné-Poe, qui revient d'un voyage dans l'Amérique du Sud, adresse au *Figaro*, sur l'hôpital français de Buenos-Aires, un article dont nos lecteurs liront certaines parties avec intérêt.

Trente mille personnes tombèrent malades à Buenos-Aires, en l'espace d'un mois, en 1832. Nos compatriotes, unis en une fondation de secours et de charité, sur l'initiative de M. de Mendeville, notre consul alors, jetèrent les bases de la Société philanthropique. Jusqu'en 1842, ce ne fut guère qu'une société de secours. On sous-louait des chambres dans une maison, où l'on recevait quelques malades.

Le 4 février 1844, on inaugura un petit hôpital qui put contenir *douze* lits; mais un médecin, nommé Duchesnois, sut le

rendre digne du renom de dévouement de nos compatriotes, lorsqu'il s'agit de charité gratuite, allant parfois jusqu'au sacrifice de soi-même. En 1847, on eut encore un plus grand immeuble, et bien des malheureux marins, frappés pendant leurs lointaines traversées, ont connu les chambres de repos de la rue Libertad, où ils attendaient la convalescence pour revenir au pays. En 1883, on avait pu acquérir le terrain sur lequel est l'hôpital actuel, d'une superficie de 16.000 mètres carrés ; et le 15 mai 1887, il était inauguré.

Nos compatriotes pauvres reçoivent les secours et les soins des médecins qui se sont dévoués à cet hôpital ; et aujourd'hui ce sont les Drs Mollard, Mabit, Jasinski, Laure, Lapitzondo, Rosenberg, Pardo de Tavera, Doazan, justement estimés de tous les Buenos-Airiens. Un bienfaiteur s'est trouvé, qui, inquiet du sort de la colonie française ouvrière, a beaucoup contribué par lui-même à la perfection de l'hôpital : c'est M. Basset, le président de la Société.

Le gouvernement français est enfin venu en aide à cet établissement de bienfaisance à Buenos-Aires, et, sur les instances de MM. Henri Monod et Antide Boyer, l'année dernière, une subvention de 20.000 francs lui a été accordée. Chaque année, des secours imprévus arrivent. Plus de douze cents personnes y ont été soignées l'année passée.

Dans sa solitude, avec ses magnolias soigneusement entretenus, ses six pavillons principaux, tous bordés de vérandas, l'hôpital français offre bien en quelque sorte l'aspect d'un temple de la Charité... Dans une cour, près de l'entrée, un buste de Pasteur montre que l'on est toujours attentif là-bas aux progrès de la science dans la mère patrie, et qu'on vit ses joies, qu'on chérit aussi ses gloires et que l'on pleure ses peines : un groupe de pierres, représentant l'Alsace et la Lorraine, dépasse un bosquet d'arbres.

Remercions donc M. Lugné-Poe, qui a accompagné la tournée Antoine et S. Desprès dans ce pays, de cet article, qui met en relief une fondation fort intéressante.

PATHOLOGIE EXPÉRIMENTALE.

616.992
Les Chimpanzés syphilitiques de l'Institut Pasteur.

D'après l'Institut Pasteur, le Chimpanzé, inoculé de la syphilis, Edwige, n'est pas une victime de la science. « Elle est morte des suites d'une affection suraiguë, qui lui avait été communiquée par un autre singe non-anthropoïde. Or, les non-anthropoïdes sont réfractaires à la syphilis ! » — Cette dernière affirmation continuera à étonner M. le Dr Hamonic et l'auteur d'un récent article de la *Chronique médicale*.

Quoi qu'il en soit, la fin prématurée de cette petite chimpanzé causera un léger temps d'arrêt dans les études entreprises par MM. Roux et Metchnikoff, mais rien de plus. Car l'Institut Pasteur compte actuellement quatre autres chimpanzés dont deux, inoculés du même virus, présentent déjà des symptômes caractéristiques.

C'est d'abord Edouard — *le mari d'Edwige*, dit *le Figaro* — puis *Yvonne*. Pour tous les deux, la maladie qu'on leur a donnée évolue normalement. Et ce sont maintenant deux sujets d'expérience.

Deux autres chimpanzés femelles, récemment venues du Congo, sont à côté d'Edouard et d'Yvonne, attendant leur tour d'inoculation et des noms !

Il est enfin, dans la même pièce, un cinquième singe, un petit animal d'origine américaine, mais qui n'est pas un chimpanzé, et qui a reçu une inoculation. Il est alerte et vif, à la manière des petits singes à longue queue, et se montre fort remuant, tandis que ses voisins sont plus placides et plus calmes.

Donc, malgré la mort d'Edwige, les recherches entreprises ne sont pas interrompues. M. Metchnikoff les mène seul, car le docteur Roux est en vacances, loin de Paris.

NÉCROLOGIE

61 : 92
M. le Dr Albert REGNARD (de Paris).

Le Dr Albert REGNARD, inspecteur général des services administratifs, membre de l'Association des journalistes républicains, vient de mourir à l'âge de soixante-sept ans.

Interne des hôpitaux de Paris, de la promotion de 1863, reçu docteur en médecine en 1868, il sacrifia à la politique un bel avenir de savant.

Il fut proscrit pour participation à la Commune (1) et même frappé d'une peine terrible, à laquelle il put se soustraire. Il était rentré en France un peu avant l'amnistie. L'exil l'avait éprouvé et éclairé. Il était resté surtout l'ami des livres. Son buste représente sa belle tête, appuyée sur un manuscrit et des livres (Salon de 1899). Sa physionomie a été définie un jour ainsi par J.-J. Weiss, qui dînait chez Sainte-Beuve, son ami, avec Sarcey et Edmond Scherer. On parlait des générations nouvelles et philosophiques, en tête desquelles brillait Regnard en 1869. « Regnard ressemble, dit Weiss, avec ses longs cheveux frisés et sa fine moustache, à un personnage de la place Royale du temps de Louis XIII... » Il était orateur ; et ses conférences scientifiques et philosophiques ont laissé un souvenir durable à ses auditeurs.

Il laisse de nombreux ouvrages de philosophie abstraite et d'histoire (*Histoire de l'Angleterre depuis 1815 jusqu'à nos jours*) ; et des ouvrages médicaux : *Essais d'histoire et de critique scientifique, à propos des Conférences de la Faculté de Médecine* (1865); *Nouvelles recherches sur la congestion cérébrale* (1868); *De la mortalité dans les hôpitaux de province et d'une nécessité d'une réforme radicale de l'Assistance publique* (1886), etc., etc.

(1) Le Dr VAILLANT, député, doit être actuellement un des derniers survivants des médecins ayant pris part à la Commune, avec le Dr Goupil, du Comité de l'Instruction publique, signalé par Chincholle. La *Chronique médicale* a cité encore, comme médecins membres de la Commune, ou y ayant été mêlés : le Dr Tony MOILIN, interne des hôpitaux, qui, *dans Paris en l'an 2000*, a indiqué, dès 1869, la nécessité d'établir le *Métropolitain*, fusillé en 1871 ; RASTOUL, déporté, et mort à la Nouvelle-Calédonie; DUPRÉ, professeur libre d'anatomie; le Dr BRICON, le fidèle de Blanqui ; le Dr GUEBHARD; le Dr Jules BÉRARD ; le Dr PAGET-LUCIPIN, directeur de l'Hôtel-Dieu; le Dr ROUSSELLE, administrateur des Ambulances de la Commune ; le Dr FLOURENS (cité par M. le Dr Michaut), tué dans une sortie ; le Dr BLANCHON ; le Dr CASTELNAU ; le Dr ROBINET. Nous y ajouterons les Drs SEMERIE et Jean BERNARD, nommés à la date du 4 mai 1871, par la Commission de la Guerre de la Commune, le premier, directeur général des ambulances, et le second, inspecteur des mêmes services, et enfin, d'après Maxime du Camp (*La Commune à l'Hôtel-de-Ville. Revue des Deux Mondes*, 15 juillet 1879), le chef de la délégation scientifique, le grand maître chargé de souffler aux alambics de la Commune, le Dr PARISEL, qui faillit sauter une fois avec ses fourneaux, et fut condamné à mort par coutumace. L. P.

M. le Pr FOCHIER (de Lyon).

Le corps médical lyonnais a appris avec une douloureuse surprise la mort de M. le Dr Alphonse FOCHIER, qui a succombé à un accès foudroyant d'angine de poitrine. Le défunt, qui était né à Bourgoin (Isère), était âgé de soixante-six ans ; il avait fait à Lyon de brillantes études de médecine et avait été reçu avec le numéro 2 au concours d'internat, le 23 octobre 1865, puis docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1870 [Thèse : *Notes sur la caduque ; anatomie normale et pathologique ; conséquences et déductions* ; 64 p.]. Il avait fait la campagne de 1870 comme chirurgien de l'ambulance lyonnaise de la Croix-Rouge.

Le Dr Fochier s'établit ensuite à Lyon, et ne tarda pas à être nommé chirurgien-major de la Charité. A l'expiration de ses fonctions, il fut appelé à la Faculté comme professeur d'obstétrique, et il s'y fit connaître par un enseignement remarquable, dont le monde médical et l'Université lyonnaise ont apprécié la valeur. Le défunt était administrateur des hospices, et, en cette qualité, directeur de l'asile Sainte-Eugénie et de l'asile Michel-Perret.

Le Pr Fochier était un savant, doué d'un excellent cœur et d'un beau caractère.

Il avait été appelé dès l'année 1880 au Conseil municipal de Lyon par la confiance de ses concitoyens, et il s'y était fait remarquer par des idées justes, des observations pleines de sagesse et de bon sens. Puis il s'était consacré tout entier à sa clinique et était revenu à ses études obstétricales. Le nombre de ses communications à la Société d'Obstétrique de France, et à la Société de Chirurgie de Lyon, dont il avait été le président, est considérable, et trop long pour être énuméré ici. Il fut un des promoteurs de la section lyonnaise de la Ligue des Droits de l'Homme ; et il succéda à M. le Pr Lépine, dont il était l'ami, et dont il partageait les convictions républicaines, à la présidence de cette section.

Le Pr Fochier était une personnalité lyonnaise dont la perte doit être considérée, aussi bien pour la science que pour le parti républicain de Lyon, comme un véritable deuil public.

M. le Dr T.-B. LACOMBE, sénateur.

M. le Dr Thomas-Bertrand LACOMBE, sénateur de la Charente, est mort à Montbron, à l'âge de 61 ans. M. Lacombe, originaire de Châlus (Hte-Vienne), était docteur de la Faculté de Paris de 1860 (Thèse : *De la méningo-encéphalite tuberculeuse des enfants*, no 90). Il avait été élu sénateur en 1901.

M. le Pr A. GALLET (de Bruxelles).

On annonce de Bruxelles la mort de M. le Dr Arthur GALLET, professeur de clinique chirurgicale à l'hôpital St-Jean. Agrégé de l'Université libre de Bruxelles (Thèse : *La pleurotomie antiseptique et l'opération d'Estlander. Contribution au traitement chirurgical de la pleurésie purulente*. Bruxelles, 1889, 192 p., 8o), M. Gallet était né à Meslin-l'Evêque le 30 août 1855 et avait une grande réputation dans le monde médical, où il avait rapidement acquis une place prépondérante. Elève de l'Université de Bruxelles, il avait débuté comme chirurgien adjoint à l'hôpital St-Pierre et avait été nommé chef de service à l'hôpital St-Jean, après le décès du Dr Lavisé. Praticien de premier ordre, il était estimé de tous et adoré des étudiants qui suivaient ses leçons. Il a succombé à une affection cancéreuse, qui avait nécessité plusieurs opérations sans résultat.

61 (09)

M. le Dr Lemaistre, décédé à Limoges, à l'âge de quatre-vingt-un ans.— M. Coarield, hygiéniste anglais, membre honoraire de la Société d'hygiène de France. — M. le Dr Chantelauze (dela Chaise-Dieu, Hte-Loire). — M. Paul Jamin, peintre-préhistoricien bien connu, membre de la Société d'Anthropologie de Paris, et auteur de tableaux très célèbres, relatifs à la Préhistoire. — On annonce la mort de M. le Dr Eugène Perrin, chevalier de la Légion d'honneur, décédé dans sa quatre-vingt cinquième année, le 25 septembre, au Raincy (Seine-et-Oise). Les obsèques ont eu lieu à Paris, en l'église de Sainte-Elisabeth et l'inhumation au Père-Lachaise. — M. le Dr Pflüger, l'oculiste bien connu et professeur de l'Université de Berne (Suisse), décédé subitement dans cette ville.

On mande de Biarritz qu'après le retour des courses, un membre de la colonie étrangère, M. Henry Heddy, médecin anglais, exerçant à Madrid depuis dix-huit ans, faisait une promenade en automobile, avec deux dames et un chauffeur. Sur la route, entre Biarritz et Bayonne, l'automobile heurta une charrette et versa. M. Heddy eut le tronc écrasé par les roues de la charrette et mourut sur le coup. Mme Heddy n'a eu que des contusions.

Un promeneur, mis avec une certaine recherche, pénètrait dans un châlet de nécessité, situé boulevard Bonne-Nouvelle, à la hauteur du numéro 20. Un instant après, la tenancière, inquiète de ne pas voir ressortir son client pénétra dans la cabine qu'il occupait, et l'y trouva inanimé. Dans une pharmacie où il fut immédiatement transporté, on ne put que constater son décès. M. le commissaire de police, aussitôt prévenu, ne tarda pas à établir l'ideotité du défunt, qui n'était autre que le Dr Lancelin, demeurant 74, rue d'Hauteville, où son corps a été ramené peu après. La mort est attribuée à une congestion cérébrale.

LES LIVRES NOUVEAUX

614.29

La photographie judiciaire; par R.-A. Reiss, docteur ès sciences, chef des travaux photographiques de l'Université de Lausanne.—Un fort volume in-4° carré, avec 77 fig. et reproductions en *fac simile*, et 6 planches hors texte imprimées au bromure d'argent et montées par procédé spécial. Paris, Charles Mendel, 1903.

Il n'est aucun art et aucune science au développement desquels la photographie ne puisse servir. On peut affirmer qu'elle est devenue la mémoire artificielle de l'humanité et l'enregistreur automatique et impartial des événements. Ce sont ces deux facultés qui intéressent tout particulièrement le criminaliste. La photographie rend des services signalés à la Justice dans beaucoup de cas, par exemple, dans les enquêtes sur le lieu du crime, où elle nous fixe l'aspect de la chambre où le crime s'est passé, la position du cadavre, les lésions provoquées par les instruments ou armes dont s'est servi le criminel, les traces d'effraction sur les meubles, les portes, etc., les empreintes de pas, de doigts, les traces de sang, etc. Elle reproduit aussi fidèlement l'ensemble et les détails du lieu d'un sinistre ou d'un accident. Elle nous sert comme moyen d'expertise d'un document suspect ou pour la comparaison d'écritures. La microphotographie peut être employée pour produire des pièces à conviction d'une expertise chimique. La photographie signalétique, enfin, est d'un grand secours dans la recherche des criminels. Qu'il soit magistrat, fonctionnaire, juré, avocat ou simple particulier, aucun de nous ne doit demeurer étranger aux méthodes photographiques de constatation, de confrontation, d'expertise légale et d'identification anthropométrique (Bertillonnage). Or, nul ouvrage ne nous offrait, jusqu'à ce jour, la forte documentation nécessaire à l'assimilation de ces procédés spéciaux; l'important et remarquable travail de M. Reiss vient combler cette lacune en nous permettant de pénétrer dans les arcanes de la *Photographie judiciaire* et d'arriver à une connaissance exacte et positive des moyens qu'elle met à la disposition de la société pour combattre l'armée du crime.

618.2 (02)

Obstetrics (Textbook for the use of students and practitioners); par Whitridge Williams (J.). — New-York a. Lond., 1903, in-8°.

Splendide traité d'obstétrique à l'usage des étudiants et des praticiens, publié par le professeur de Johns Hopkins University. Les illustrations sont magnifiques et comparables à celles du Traité de Gynécologie, si célèbre, de Kelly; elles sont, de plus, très nombreuses.

Un tel ouvrage ne peut se résumer. Tous les accoucheurs doivent l'avoir dans leur bibliothèque. On ne peut enseigner, en effet, l'obstétrique sans en connaître à fond le contenu. La partie anatomique est courte (55 p.), mais très substantielle. La partie embryologique est traitée avec une grande ampleur; et les figures y sont superbes. La physiologie de la grossesse et du travail occupent de nombreuses pages, de même que la chirurgie obstétricale. En somme, nous n'avons rien de comparable, au point de vue de l'édition, du moins, dans notre propre pays. L'Amérique, décidément, nous dépasse de cent coudées.

616.951

Les affections parasyphilitiques; par Hermanidès (S. R.).— Paris, O. Doin, 1903, in-8°, 2 vol.

Ce gros ouvrage, en deux volumes, du directeur du sanatorium pour maladies nerveuses de Zeist, est dédié au Pr Fournier et précédé d'une préface des Prs Mendes da Costa et Winkler, d'Amsterdam. C'est l'ensemble des travaux d'un savant hollandais, qui s'est voué à la continuation de l'œuvre du célèbre syphiligraphe français.

Le mot *parasyphilitique* a soulevé des tempêtes. En effet, une affection est ou n'est pas syphilitique, au sens propre du mot; mais il ne faut le prendre que pour ce qu'il vaut, au plutôt veut dire dans l'esprit de tous. Aussi ne chicanons-nous pas l'auteur à ce point de vue. Bornons-nous à ajouter qu'il a désigné sous ce titre, à l'exemple de son maître, une foule de maladies dont l'énumération seule serait ici trop longue. M. Hermanidès, qui est neurologiste, a consacré des pages fort intéressantes à la maladie de Raynaud, à la maladie de Little, aux tics; on les lira avec intérêt, ainsi que celles qui ont trait à la prophylaxie, qui termine le volume II. En somme, travail très consciencieux, qui indique une vaste érudition.

615.739.1

Le saturnisme; par G. Meillère. — Paris, O. Doin, 1903, in-8°, 261 p.

Ce beau livre est une étude complète de la question. Il comprend un historique et une partie physiologique; et le côté clinique et prophylactique est développé comme il convient par l'auteur, fort compétent, puisqu'il est pharmacien, médecin, et docteur ès-sciences chimiques. Signalons particulièrement le chapitre relatif à la chimie et à la toxicologie, rédigé avec un historique un peu court pour la partie préhistorique, et surtout pour l'histoire de la colique du Poitou.

Il n'y a que des éloges à décerner à toute la partie médicale du livre, très détaillée. M. Meillère a voulu exposer l'état de la question du saturnisme à ce point de vue; et il y a réussi. Il est regrettable qu'il n'ait pas, en un point quelconque, résumé les faits nouveaux qu'il a découverts au cours de ces recherches, et qui sont épars au cours de cette longue étude. Mais le livre n'en est pas moins un traité classique du saturnisme.

612.36

The internal secretions and the principles of medicine. Tome I; par de Sajous (Ch. E. de M.). — Philadelphia, F. A. Davis Co, 1903, fig., in-8°.

Le premier tome de ce très important ouvrage d'un médecin très connu à Philadelphie et en Europe est dédié avec raison à Brown-Séquard. Les trois premiers chapitres sont consacrés à la sécrétion interne des capsules surrénales (Adrenals), le 4e, à la glande thyroïde et au thymus, le 5e, au corps pituitaire antérieur. Plus loin, d'autres chapitres sont réservés à la rate, au pancréas, au corps pituitaire postérieur.

C'est là une étude de physiologie extrêmement complète et très importante, illustrée de nombreuses figures, dans laquelle l'auteur, un véritable savant, a étudié les sécrétions internes dans leur rapport avec l'immunité et la préservation de la vie.

Le livre est magnifiquement édité, comme tous ceux qui nous viennent d'Amérique. Souhaitons que les autres tomes de cette publication, qui fait grand honneur à M. de Sajous, soient aussi documentés et aussi parfaits.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

613.

Le chauffage chez les Gallo-Romains.

Il paraît qu'en 358 après J.-C., il y avait à Paris déjà des *poêles*, pour chauffer les appartements des Gallo-Romains (Dr Bougon; In *Le César-Julien à Paris*.

En tout cas, les villas gallo-romaines de notre littoral vendéen, qui sont plus anciennes, possédaient certainement des *cheminées*, où l'on faisait brûler du *charbon de bois*.

Nous en avons acquis la preuve en fouillant deux de ces habitations dans les dunes de Bretignolles, à la Conche du Cbarnier, en 1902 et en 1903, à Troussepoil, commune du Bernard.

M. B.

611.6

La troisième dentition chez les vieillards.

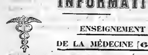
Les plus sérieuses feuilles américaines, dit un journal politique, épiloguent gravement en ce moment sur un fait auquel s'intéressent, paraît il, tous les corps savants du Nouveau-Monde.

Une dame Polly Card, qui habite l'Etat de Minnesota, vient d'avoir, dit-on, à l'âge de quatre-vingt-dix ans, la joie de voir repousser ses dents de lait!... Le râtelier qu'elle portait depuis trente ans est devenu inutile, car une douzaine de dents nouvelles décorent maintenant ses gencives. Et l'on s'en étonne. On se dérange à la ronde pour aller l'examiner. Des dents de lait à quatre-vingt-dix ans!

Il n'y a pourtant là rien de bien extraordinaire. On en connaît un certain nombre de cas; et on pouvait consulter, à l'Exposition dentaire de Paris de cette année, dans le Meuble à Fiches

exposé par l'Institut de Bibliographie de Paris, les indications bibliographiques des cas connus, même chez des centenaires (1).

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon. — M. le Dr SAMBUC, agrégé, est chargé du cours de chimie organique et toxicologique pendant l'absence de M. CAZENEUVE, député, (année scolaire 1903-1904).

Ecole dentaire de Lyon. — L'ouverture des cours aura lieu le 3 novembre pour les élèves de 2e et de 3e année, et le 19 novembre pour les élèves de 1re année. Une place rétribuée de démonstrateur de Prothèse et de deux postes de démonstration de clinique dentaire seront mis au concours. Se faire inscrire au siège de l'Ecole, quai de la Guillotière, 20, avant le 15 octobre.

Universités d'Espagne. — A la suite d'un conflit entre les élèves de l'Université de Valladolid, un professeur et un élève ont été blessés de coups de canne. L'Université a été fermée.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Salles d'Examens.* — Les locaux, demeurés libres par suite du départ de l'Académie de Médecine pour la rue Bonaparte, ne resteront pas longtemps inoccupés. L'Administration de l'Assistance publique vient de les faire remettre complètement à neuf. Dans l'ex-grande salle des séances, on a abattu la cloison contre laquelle s'appuya si longtemps la vénérable statue d'Esculape. C'est dans cette superbe nef que se passeront désormais tous les examens de l'Assistance publique; externat, internat, etc., pour lesquels il fallait auparavant emprunter d'autres salles. A voir ces deux cents confortables sièges cuir et bois tourné, disposés par rangées, et cette estrade pour le jury, très analogue à une scène, on se croirait dans quelque insolite « beuglant » de genre austère, dit le *Journal*. Et ces tablettes destinées à reposer les cahiers de notes et courant au dossier des fauteuils, semblent appeler plutôt l'inévitable grog américain! Comme dépendances : une salle de délibérations pour le jury, un vestiaire avec téléphone ; enfin, un petit local, pourvu de tous les perfectionnements modernes et sévèrement divisé en côté des hommes et côté des dames. La très belle salle où était la bibliothèque et les autres locaux restés disponibles seront loués à diverses Sociétés savantes (lesquelles?), pour un loyer annuel dépassant 5.000 francs : ce qui permettra ainsi à l'A. P. de récupérer les dépenses importantes faites pour mettre les locaux en l'état. La petite salle, où se réunissait jadis le Conseil de l'Académie, était très basse de plafond et d'une malpropreté paradoxale. Quand déménagea l'Académie, on enleva le tapis, usé et poussiéreux, qui couvrait le plancher de ce sanctuaire. O surprise! Sous ce tapis, s'en trouvait un autre, tout aussi usé et encore plus poussiéreux ; sous celui-ci, un troisième; et l'on déposa ainsi une dizaine de vieux tapis superposés et restés vierges de tout battage pendant que défilaient sur eux des générations successives d'académiciens savants et vénérables. On voit quel séjour d'élection était devenue la salle du Conseil de l'Académie de Médecine pour les streptocoques, staphylocoques et autres bacilles. Et c'est là que furent promulgués, par les grands prêtres de l'Hygiène, les préceptes féconds de l'Antisepsie et de l'Asepsie!

Conférences d'Internat des Hôpitaux de Paris. — Les conférences publiques d'internat de l'Hôtel-Dieu ont repris le vendredi 2 octobre, à 2 heures de l'après-midi, et se continuent les vendredis suivants, à la même heure.

Hospice des Quinze-Vingts. — *Laïcisation.* — Le directeur de l'hospice des Quinze-Vingts a reçu du ministère de l'Intérieur l'ordre de procéder à la laïcisation de l'Etablissement.

Hôpitaux de Bordeaux. — *Jury de l'Internat*: juges titulaires, MM. PICOT, AUCHÉ, COURTIN, DENUCÉ, BITOT, VILLAR et HIRIGOYEN ; juges suppléants, MM. CASSAET, DUBREUILH, DEMONS, LANELONGUE, VERGER, VERDELET et CABANNES. — *Jury de l'Externat*: juges titulaires, MM. DENUCÉ, VERGER, LARNAUD, VERDELET et GUYOT; juges suppleants, MM. LEFOUR, SABRAZÈS et RIVIÈRE.

Hospices de Marseille. — *Laïcisation.* — En exécution d'une décision récente de la Commission administrative présidée par M. le Dr QUEIREL, on a laïcisé les services annexes des hospices civils de Marseille, c'est-à-dire qu'on a exclu les religieuses de la surveillance qu'elles exerçaient aux cuisines, buanderies, lingeries, etc. Ce n'est qu'à partir du 1er janvier prochain qu'on procédera à la laïcisation du service des salles de malades. Dès aujourd'hui, dix-neuf religieuses se trouvent éloignées des hospices où elles étaient toutes depuis au moins vingt cinq ans, et, quelques-unes, depuis quarante-cinq ans. On les a remplacées, dans leurs fonctions, par des vieillards de l'asile de Sainte-Marguerite auxquels l'administration donnera cinq francs par mois de gratification, et par des infirmières. Parmi les religieuses expulsées, se trouve la sœur Saint-Damase, qui a quarante-cinq ans de service, et à laquelle fut confiée, lors de la récente épidémie, la direction du service des pestiférés à l'hôpital Salvator.

Hôpitaux de Tunis. — *Hôpital Sadiki.* — Deux places d'internes seront vacantes à l'hôpital Sadiki dans le courant de l'année 1904, la première au 15 janvier, la seconde au 15 avril. L'hôpital Sadiki est réservé à la population *indigène* de Tunisie. Il comprend notamment un service chirurgical très important, des laboratoires, un amphithéâtre permettant la médecine opératoire et la dissection.

Hôpital français en Ethiopie. — Sur l'initiative du Dr VITALIEN, de la Faculte de Paris, et d'un pharmacien de Beyrouth, M. RAAD, on vient d'inaugurer, en Ethiopie, un hôpital français qui porte le nom d'Hôpital Makonnen.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Les exercices spéciaux du service de santé des 12e, 16e et 17e corps d'armée, ont eu lieu sous la direction technique de M. le médecin principal TRIFAUD, du 6 au 10 octobre. La première journee a été consacrée à des conférences faites par le directeur technique, le médecin divisionnaire et à des démonstrations du matériel de réserve de guerre du Service de Santé. Pendant la deuxième journée ont eu lieu des exercices techniques, la constitution des unités sanitaires et une marche d'entraînement des formations de l'avant. Le 8 octobre, combat d'une division entre Blagnac et Cornebarieu. Le service de santé de l'avant a fonctionné pendant et après le combat. L'ambulance divisionnaire a cantonné à Blagnac où était organisée l'hospitalisation des blessés supposés. Exploration nocturne du champ de bataille. La relève de l'ambulance par un hôpital de campagne a eu lieu le 9 octobre au matin. Dans l'après-midi, un convoi de transport sur route a porté les blessés à la gare Saint-Cyprien où fonctionnait un hôpital d'évacuation. Cinquième journée : à sept heures du matin, exercices d'embarquement de l'ambulance divisionnaire ; à neuf heures, formation d'un train sanitaire improvisé pour l'évacuation des blessés, à la gare Saint-Cyprien. L'exposé et la critique de chaque opération ont eu lieu sur le terrain.

Service de Santé de la Marine. — Par décision ministérielle du 17 septembre 1903, un congé à solde entière pour suivre les cours de bactériologie à l'Institut Pasteur, du 10 novembre 1903 au 1er fevrier 1904, a été accordé à M. le médecin principal PLANTÉ, professeur à l'Ecole d'application de Toulon. — Ont été nommés au grade de médecin de deuxième classe, les médecins auxiliaires de deuxième classe sortant de l'Ecole d'application : MM. CAZAMIAU, affecté au port de Rochefort ; LANCELIN, affecté au port de Brest ; RATELIER et ROUX, affectés au port de Toulon ; GLOAGUEN, affecté au port de Brest ; BRUHAT, affecté au port de Rochefort ; PEYRAUD, affecté au port de Toulon ; DONVAL, affecté au port de Lorient ; LEGAL, affecté au port de Brest ; PRISNISLAS-LALLEMENT, affecté au port de Toulon ; DUVILLE, BERTAUD DU CHAZAUD et DUPONT, affectés au port de Toulon ; COQUELIN, au port de Brest ; LE MAITRE et LE MOIGNIC, affectés au port de Toulon; PARRENIN, affecté au port de Lorient; DUCHATEAU et CRISTOL, affectés au port de Lorient ; BOURGES, affecte au port de Cherbourg. — M. le medecin de 1re classe LACARRIÈRE, du port de Lorient, est désigné pour servir au 3e dépôt des équipages de la flotte, en remplacement de M. Rousseau, promu médecin principal. — Est nommé dans le corps de santé de la réserve de l'armée de mer, au grade de médecin principal, M. le médecin principal en retraite MATHÉ, affecté au port de Toulon. — M. le médecin principal GORRON, de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le cuirassé *Henri IV*, qui va entrer en armement définitif pour être attache à l'escadre du Nord. — M. le médecin de 1re classe RIPOTEAU sera maintenu en sous-ordre sur ce bâtiment jusqu'à l'expiration de ses deux années d'embarquement.

Service de Santé des Colonies. — Ont été affectés, savoir : En Indo-Chine (départ de Marseille le 1er novembre) : M. PLOMB, méd. aide-maj. de 1re cl. au 8e d'inf. col. — Au Chari (départ de Bordeaux le 15 octobre) : M. COUVY, méd. aide-maj. de 1re cl. au 7e d'inf. col. — A la Nouvelle-Calédonie (h. c.) (départ de Marseille le 30 septembre) : M. AMIGUES, méd. aide-major de 1re cl., auxil. — En France : Méd.-maj. de 1re cl. au 2e d'art. col. à Cherbourg, M. TEXIER, du 7e d'inf. col. ; Médecin major de 2e classe, au 2e d'art. col. à Brest, M. COUTANT, rentré de la Guyane ; Médecins aides-majors de 1re classe, au 7e d'inf. col. (Oléron), M. SOREL, du 1er d'inf. col.; au 8e d'inf. col., M. CADET, rentré du Tonkin ; au 3e d'art. col., M. FRAISSINET, rentré de la Réunion ; au 7e d'inf. col., M. JOUSSET, rentré de la Guadeloupe; Medecin aide-major de 1re classe stagiaire, au 1er d'inf. col., M. FUYNEL, rentré de Madagascar.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, p. 137.

Approbation de mutations effectuées par l'autorité militaire. — En Afrique occidentale : Médecins-majors de 2e classe : Au 1er sénég., M. PELLETIER ; aux batteries de Dakar, M. REBOUL ; à la direction du Serv. de Santé, en qualité de secrétaire du directeur, M. LHERMINIER ; Méd. aide-major de 1re cl. à l'hospice de Kayes, M. CAVAZZA. — A Madagascar : Médecins-majors de 2e classe, au 1er malg., M. MORTEL ; au serv. gén., à Diégo-Suarez, M. BAILLY ; au 2e malg., M. GAULIER ; à l'hôpital de Tamatave, M. FERRIS ; Médecins aides-majors de 1re cl. stag., au 3e sénégalais, M. HAELEWYN. — A la Nouvelle-Calédonie : Au serv. général (poste milit. de Koné). M. CLOITRE, méd. aide-major de 1re classe. — En Indo-Chine : Méd. chef de l'hôpital mixte de Pnom-Penh, M. HAGEN, méd. major de 1re cl. à la brigade du corps d'occupation de Chine. A Haïphong, M. COUDERC, méd. aide-major de 1re classe.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 38e semaine 756 décès, chiffre inférieur à la moyenne 803. La fièvre typhoïde a causé 10 décès, au lieu de 6 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 14. La variole, comme pendant la semaine précédente, n'a causé que 1 décès ; la rougeole 3 ; la scarlatine 1 ; la coqueluche 7. La diphtérie, avec un seul décès, donne également un chiffre remarquablement faible. Il y a eu 34 morts violentes, dont 17 suicides. On a célébré à Paris 549 mariages. On a enregistré la naissance de 1,091 enfants vivants (545 garçons et 546 filles), dont 775 légitimes et 316 illégitimes. Parmi ces derniers, 35 ont été reconnus séance tenante.

Un nouveau dispensaire antituberculeux. — L'Œuvre de la tuberculose humaine a inauguré, dimanche dernier, sous la présidence du Ministre de la Guerre, le dispensaire des employés des postes, télégraphes et téléphones, qu'elle a installé, dans le deuxième arrondissement, rue Baillif, 11. La cérémonie a eu lieu à la mairie. Le but de cette œuvre humanitaire est de donner gratuitement des soins et des médicaments aux employés des postes. Ce dispensaire complétera la liste des autres établissements de ce genre, créés dans les divers arrondissements de Paris, afin de soulager les hôpitaux qui ont déjà fort à faire avec leur clientèle habituelle. Le général André a été reçu par M. le Dr Samuel BERNHEIM, président de l'Œuvre de la tuberculose humaine. Des discours ont été prononcés par MM. Poulalion, président du dispensaire et administrateur des *Annales politiques et littéraires*, et le Dr Georges ROSENTHAL, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris et médecin du dispensaire. Puis le Ministre de la Guerre, après avoir félicité le fondateur de l'Œuvre, le Dr Bernheim, a déclaré que les pouvoirs publics s'intéressaient vivement à la lutte antituberculeuse, entreprise par des patriotes et des philanthropes. A l'issue de la réunion, les récompenses suivantes ont été décernées : MM. les Drs QUENTIN, PERRIN et ROBLOT ont reçu les palmes académiques ; des médailles d'honneur de la mutualité ont été remises à MM. les Drs DAUMAS, DECORTÈS et MELLÉ, et enfin deux médailles d'honneur de la Société d'Encouragement au Bien ont été attribuées à MM. Bioux et Lévy, dentistes du dispensaire du troisième arrondissement. Le Ministre de la Guerre s'est ensuite rendu, de la mairie du deuxième arrondissement au nouveau dispensaire, rue Baillif, où M. le Dr Bernheim lui a présenté successivement le Comité des Dames patronnesses, les membres du corps médical et du Conseil d'administration.

Œuvre des convalescents tuberculeux. — On vient de vendre à Larue, près de Bourg-la-Reine, le couvent occupé par les Sœurs servantes du Saint-Cœur de Marie. Il a été acquis par les promoteurs d'une nouvelle *œuvre contre la tuberculose*, qui veulent en faire une maison de convalescence. L'immeuble est loué pour 1,200 francs par an, avec promesse de vente de 100,000 francs. Cette œuvre, due à la généreuse initiative de Mme la comtesse Lantony, et de M. Nabey, architecte, qui installa l'hôpital d'Ormesson, sera complétée par la création d'un dispensaire à Paris, que l'on construira près du cimetière de Montmartre, et par l'installation d'un sanatorium au bord de la Méditerranée, probablement à Palavas (Hérault), où les convalescents viendront achever leur cure, au sortir de la maison de Larue. Le directeur de la maison de convalescence sera M. le Dr LETULLE, médecin des hôpitaux de Paris.

Œuvre de la préservation de l'enfance contre la tuberculose. — Annonçons encore la fondation d'une œuvre antituberculeuse nouvelle. Comme son titre le précise, elle a pour but exclusif la « préservation de l'enfance contre la tuberculose ». On sait la compétence que M. le Pr GRANCHER a acquise dans cette lutte quotidienne contre le terrible mal. Sa femme, depuis plusieurs années, assistait aux efforts incessants de celui dont elle porte le nom. Elle a voulu apporter une contribution personnelle à cette œuvre de prophylaxie à laquelle elle va permettre de se constituer et de se développer d'une manière pratique. Elle vient, en effet, de lui faire une donation d'une somme de 100,000 fr., répartie en cinq annuités. Au prorata des ressources dont on disposera, on enlèvera des milieux tuberculeux pauvres, où la contagion les menace directement et sûrement, un certain nombre de petits enfants pour les transplanter dans des milieux campagnards. M. le Pr Grancher a pensé que, dans cette guerre engagée contre la tuberculose des classes pauvres, il fallait tout d'abord préserver l'enfant. Il aura sûrement l'approbation du corps médical.

Un Sanatorium nouveau en Alsace. — M. Lalance, ancien député de Mulhouse au Reichstag, a décidé d'affecter son château de Pfastatt (près Mulhouse) à un sanatorium pour tuberculeux et a donné une somme de 500,000 francs pour l'aménagement et l'administration.

Hygiène alimentaire. — *Les fruits peints avec de la bave d'escargots.* — On colle, sur la pelure des fruits sur lesquels on veut imprimer des dessins, le léger papier qui sert à décalquer aux rayons du soleil, avec du *blanc d'œuf* pour les pommes, mais avec de la *bave d'escargots* pour les poires, qui sont d'épiderme plus délicat !

Cette révélation pourra peut-être provoquer une petite grimace chez les amateurs de ces fruits ; mais on les pèle avant de les manger.

Hygiène professionnelle. — *Puisatiers.* — On écrit de Saint-Brieuc, qu'Yves Jégu, le maçon qui avait été enseveli par un éboulement au fond d'un puits du village de Villeclair, a pu être dégagé. Jegu était sain et sauf ; les travaux de déblaiement n'ont pas duré moins de cinquante et une heures.

Hygiène personnelle. — *Le pied des Chinoises.* — Les dames chinoises, qui récemment se réunissaient en meeting de protestation dans les jardins historiques de la famille Chang, viennent de constituer une ligue farouche contre le petit pied que la tradition leur imposait. Elles sont lasses de marcher difficilement. Elles se révoltent ; elles annoncent qu'elles vont réagir. Et voici donc la fin prochaine de cette grâce un peu gauche et maladroite.

Exercice illégal de la Médecine par un étudiant. — Dans sa dernière session, le Conseil supérieur de l'Instruction publique jugeant en matière disciplinaire a confirmé le jugement rendu par le Conseil de l'Université de Paris qui exclut un étudiant de toutes les Facultés et Écoles d'enseignement supérieur publiques et libres jusqu'au 1er juin 1905, parce qu'il est établi judiciairement que cet étudiant s'est livré à Paris, à Blois, à la Chapelle-aux-Pots, à Neufchâtel à l'exercice de la médecine, et qu'en ce faisant il a commis une faute grave contre la discipline (*Sem. méd.*).

La Médecine et le Piano. — Des médecins allemands viennent de se réunir et de constituer une ligue contre l'abus du piano. Ils certifient que la pratique prématurée de cet instrument est la cause originelle de nombreux troubles nerveux. Ils rendent le clavier responsable des névropathies féminines et ils donnent comme argument probant la mortalité précoce qui a souvent frappé les pianistes en renom : Mozart, Chopin, Mendelssohn, Schumann sont morts à la fleur de l'âge. Les Allemands demandent donc, pour conclure, que les études du piano ne commencent jamais avant l'âge de seize ans. A cet âge, on peut espérer que beaucoup renonceront à faire les premières gammes : c'est sans doute là-dessus que comptent les adversaires du piano.

La nocivité des mouches. — La mouche est-elle simplement malpropre, ou bien contribue-t-elle, comme on le pense volontiers, à la dispersion des germes et des bactéries ? De récentes expériences faites à l'Université John Hopkins, de Baltimore, ne laissent aucun doute sur ce dernier point. Les expérimentateurs ont pris, à cet effet, une boîte à deux compartiments. Dans l'un, on a mis des substances alimentaires infectées de bactéries faciles à reconnaître ultérieurement ; dans l'autre compartiment, on a mis un milieu de culture stérile par lui-même, selon la formule des laboratoires. Des mouches, introduites dans le premier compartiment, s'y promenèrent et y picorèrent à loisir, dégustant les matières scientifiquement infectées de germes. Puis, on les fit passer dans le second compartiment, et en très peu de temps, microbes et bacilles pullulèrent dans le milieu de culture qui s'offrait à eux. L'expérience recommencée, contrôlée, a été irréfragable. Donc, la mouche n'est pas seulement malpropre ; elle est dangereuse : ce qu'il fallait démontrer, mais ce qu'on avait affirmé depuis longtemps déjà (1), ailleurs qu'en Amérique.

Fièvre typhoïde. — *Nancy.* — La fièvre typhoïde sévit au 69e régiment d'infanterie, caserne Thiry, à Nancy. Une dizaine de soldats ont été transportés à l'hôpital ; d'autres sont maintenus en observation. Des mesures énergiques sont prises pour enrayer cette épidémie, qu'on attribue aux eaux de la Moselle.

Angleterre. — Une épidémie de fièvre typhoïde sévit en ce moment dans le district de Clowne (Derbysbire). Le chef du service sanitaire l'attribue à la consommation d'*huîtres* mangées crues.

Algérie. — Quelques cas de fièvre typhoïde ayant été constatés parmi les troupes de la division d'Alger, qui exécutent les grandes manœuvres dans la plaine du Chéliff, le service sanitaire a demandé la suppression définitive de ces manœuvres. Les malades, qui appartiennent pour la plupart au 1er régiment de zouaves, ont été hospitalisés à Blidah.

(1) Voir le dernier numéro de l'*Union méd. du Nord-Est*, 1903, no 18, p. 211.

Plusieurs zouaves du 1er régiment sont morts à l'hôpital militaire; ils avaient contracté la fièvre typhoïde aux manœuvres.

Peste. — *Excursion de la Revue des Sciences.* — L'an dernier, le paquebot, qui portait les excursionnistes de la *Revue générale des Sciences*, fut obligé de débarquer ses passagers au lazaret du Frioul pour un cas suspect de peste. On annonce aujourd'hui que cette expédition annuelle est de nouveau mise en *quarantaine*, mais par les autorités de Smyrne! La Turquie, qui nous expédie les chiffons et les rats pestiférés, d'où vint l'alerte de Marseille, refuse nos voyageurs. C'est assez plaisant. Evidemment, les touristes de la *Revue générale des Sciences* n'ont pas de chance, d'une façon persistante.

Les Rats. — Il y a toujours des accidents de peste depuis deux ans dans le bassin de la Méditerranée ! La dernière apparition du fléau a été attribuée à la contagion apportée à Marseille par un ballot dans une cartonnerie. Mais nous ne savons pas exactement si la population de rats qui hantent tous les navires du littoral n'est pas infectée depuis longtemps déjà. En Australie, afin d'éviter ce danger, on interdit aux vaisseaux de venir à quai ; les rats ne se risquent pas à danser sur les cordages tendus. C'est un procédé: mais il n'est pas encore suffisant. Il faut que les Compagnies maritimes procèdent à l'extermination totale des rats à bord de leurs bâtiments (*Le Petit Phare*).

Brésil. — La statistique de la peste à Rio-Janeiro, pour la dernière semaine, accuse treize décès.

Fièvre jaune. — On mande, de Morlaix, que l'un des marins du *Frasquita*, qui était rentré à Guimaec aussitôt après avoir été délivré par le *Galilée*, est tombé malade. On croit qu'il s'agit d'un cas de fièvre jaune.

Empoisonneuse et voleuse malade. — Mme Galtié, qui avoua être l'auteur de deux vols, devra indiquer la provenance d'un lot de bijoux qu'elle vendit l'année dernière à un bijoutier de Villeneuve-sur-Lot, et s'expliquer sur un certain nombre d'autres larcins. Le peu de valeur des objets volés, leur inutilité, leur nombre, sa façon naïve de les prendre, tout laisse supposer que Rachel Galtié est une kleptomane.

Centenaires français. — Récemment, la *Patrie* signalait l'existence, à Bar-le-Duc, d'une centenaire.–Voici maintenant un centenaire qui est certainement le doyen des habitants de la Meuse. C'est M. François Ostermann, qui habite Fresnes-en-Wœvre; il est né à Etain (Meuse) le 5 avril 1801 et a, par conséquent, plus de cent deux ans. Ce vénérable vieillard est d'une santé très robuste et fait une promenade tous les jours. Il a conservé une mémoire et une lucidité d'esprit vraiment extraordinaires. Il se rappelle notamment, avoir, en 1811, assisté au passage de Napoléon 1er et de son armée se rendant en Russie, et il raconte avec force détails avoir vu un camp de l'armée russe établi à Fresnes, quelques années plus tard; il a conservé un excellent souvenir des soldats et officiers russes. Lorsqu'il touchait à la centaine, M. Ostermann eut un accident auquel il crut succomber. — Mme Baillio, de Saumur, vient de s'éteindre, après une courte maladie, dans sa 102e année. La mère de Mme Baillio était morte également centenaire (*Petit Parisien*). — Mme Jugelet, née Almée de Prade, née à Nantes, le 25 septembre 1803, demeurant à Sotteville-lès-Rouen, a atteint sa centième année. Mme Jugelet est la veuve d'un peintre célèbre sous Louis-Philippe, et dont un des tableaux « Le combat de la *Belle-Poule* contre la frégate anglaise l'*Arethuse* en 1778 » se trouve au musée de Versailles. M. Jugelet est mort à Rouen en 1875. La vénérable centenaire jouit d'une santé excellente. C'est à peine si elle a besoin de lunettes pour lire. Elle se plaît à raconter ses souvenirs d'enfance et de jeune femme, alors qu'elle fréquentait les bals de la cour ; elle était alors fort jolie, ainsi qu'en témoigne un portrait à l'huile placé dans son salon et la représentant en toilette de cour.

Centenaires américains. — Il paraît que le « doyen des nègres » vient de mourir à Atlanta (Géorgie), à l'âge de *cent dix-sept* ans (*Matin*).

DIVERS [6 I]

L'anniversaire de la mort de Pasteur. — L'Institut Pasteur a commémoré, comme les années précédentes depuis 1895, l'anniversaire de la mort du savant dont il porte le nom. Le personnel de l'Institut, les professeurs en tête, sous la direction du Dr Metchnikoff, faisant fonction de directeur, en l'absence de M. Duclaux, se sont réunis dans le grand hall, pour se rendre devant le monument funéraire de Pasteur. Là, des couronnes ont été déposées.

Médecine et politique. — L'affaire du médecin Djeved-Bey, auteur de l'incident connu de l'ambassade de Turquie à Vienne, va être l'objet d'une interpellation au Reichsrath autrichien.

L'architecture et les eaux minérales — L'Académie des Beaux-Arts a rendu son jugement sur le prix Chaudesaigues, de la valeur de 2,000 francs, destiné à un jeune architecte, afin qu'il puisse séjourner deux ans en Italie et y terminer ses études. Le sujet imposé était: « *Un pavillon de bains d'eaux minérales* ». Le prix a été décerné à M. Lefort, élève de M. Paulin. Des mentions honorables ont été accordées: la première à M. Lefèvre, élève de M. Laloux; la seconde à M. Prevot, élève de MM. Guadet et Paulin ; la troisième à M. Broussois, élève de M. Pascal.

Découvertes paléontologiques rares. — Dans les Pyrenées, on vient de découvrir les restes, en assez bon état, d'un animal fort ancien, car il florissait à l'époque miocène. Il s'agit du *Dinotherium giganteum*. Les défenses de ce « Dinotherium » mesurent un mètre cinquante chacune.

Les femmes pharmaciennes. — On annonce dans les journaux russes qu'une Ecole de pharmacie pour les femmes vient d'être annexée à la pharmacie tenue à Saint-Pétersbourg par Mme Lesnevsky, qui a, la première, obtenu le droit d'exercer cette profession en Russie.

Une femme médecin italienne. — Tous les contrastes, a dit M. Barbiera, se rencontraient chez la « princesse Belgiojoso ». Dans sa villégiature d'Oleggio Castello, elle errait dans les jardins, vêtue d'un riche manteau de pourpre rapporté d'Orient ; et, à Locate, elle courait les campagnes, une *lancette à la main*, pour saigner les paysans malades!— Elle, qui avait chassé le tigre sans peur, faisait éclairer la nuit sa chambre à *giorno* parce qu'elle craignait les apparitions des morts !

Accident à un Médecin. — M. le Dr Lemoine, professeur à la Faculté de Médecine de l'Etat, à Lille, en villégiature à Cercy-la-Tour, près de Nevers, a été victime d'un grave accident de chasse, sur le territoire de la commune de Verneuil. M. le Dr Lemoine a reçu d'un autre chasseur un coup de fusil, qui l'a atteint au-dessus du *genou gauche*, déterminant une *arthrite* simple, sans suppuration. Cet accident n'aura pas de suites graves.

Un Médecin fabricant de cercueils. — Il y a à la Nouvelle-Orléans, entre autres, un docteur qui est en même temps fabricant de cercueils (Jules Huret. *Figaro*) [En Amérique].

Brevets d'invention. — 332.889. 9 juin, Puniet (B.). Nouvelle seringue en verre et porcelaine pour la chirurgie, la médecine ou l'hygiène. — 332.890. 9 juin, Puniet (B.). Nouvelle seringue en porcelaine pour la chirurgie, la médecine ou l'hygiène. — 332.998. 12 juin, Wieder (H. G. A. I.). Perfectionnements aux stéthoscopes, cornets acoustiques, etc. — 333.005. 12 juin, Bercut (J. J.) et Donat-Cattin (A. H.). Brosse rotative mécanique à main pour les soins dentaires. — 1911.329.692. 5 juin, Sautier (J. C.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 24 février 1903, pour appuie-tête pour médecine opératoire, chirurgie, art dentaire, etc. — 332.853. 6 juin, Reichter (A.) et Beretta (H.). Appareil à désinfecter. — 333.034. 13 juin, Brenot (E.T.). Système de lampe inexplosible, au platine incandescent, pour l'assainissement et la désinfection. — 333.062. 19 juin, Beyly (F.). Essuie-rasoir aseptique dit « Le Figaro ». — 1.909.327.099. 5 juin, Billet (F.). 1er cert. d'add. au brevet pris, le 8 décembre 1902, pour appareil pour la stérilisation de l'eau et des boissons dit « la Sécurité ». — 332.724. 2 juin 1903, Deschamps (C.). Nouveau godet urinal à partie rentrante dans le vagin. — 332.758. 4 juin, Adnet (E.). Lavabo pour l'asepsie des mains.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

C. Naud, éditeur, 3, rue Racine, Paris.
L'ordonnance du tuberculeux ; par le Dr Savignac. — Une petite brochure de 20 pages. Prix : 0 fr. 30.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1309.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III — N° 42. — 17 Octobre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614:01
La Bibliographie de l'Hygiène.

Au dernier Congrès international d'Hygiène et de Démographie, M. le Dr E. POELS (de Bruxelles) a émis le vœu de voir se créer dans chaque pays une Bibliographie nationale de l'Hygiène.

Certes, nous ne soutiendrons pas que cette division du travail par *Nationalités* n'est pas susceptible de donner des résultats précieux ; mais il est démontré aujourd'hui que, seule, une bibliographie mensuelle *internationale* est rationnelle. Le malheur veut qu'elle soit d'une exécution impossible, car jamais un Comité international ne voudrait en confier l'exécution au seul Établissement capable d'exécuter ce travail d'une façon rapide et absolument scientifique !

Ce n'est pas que les étrangers y verraient le moindre inconvénient. Mais les Français, qui feraient partie de ce Comité ont déjà montré, à de nombreuses reprises, qu'ils tenaient absolument à voir écartée, par définition, la personne qui, depuis dix ans, s'occupe dans leur pays, d'une manière très spéciale, de ce genre de travaux.

Et, si l'on voulait des preuves de ce que nous avançons, il serait facile d'en donner à la douzaine. Deux suffiront : 1° *La personne en question ne fait partie d'aucune des nombreuses Commissions françaises*, officielles ou privées, s'occupant, de Bibliographie ; 2° aucune récompense en rapport avec cette spécialité n'a jamais été accordée à cette personne, qui, depuis dix ans, consacre dix heures par jour, avec les résultats que l'on sait, à des travaux que jamais jusqu'à présent on n'avait pu mener à bien. Pas le plus petit prix, pas la plus légère mention, etc., etc. !

N'est-ce pas caractéristique ? On *ignore* tout. On refuse même, en France, de venir visiter les installations créées depuis dix ans, à Paris, de crainte de ne pas pouvoir les trouver mauvaises !

Ces remarques prouvent que, tant qu'on ne voudra faire que de la Bibliographie *nationale*, on ne fera rien ou rien de bon. Il faut se placer au-dessus des frontières et réaliser l'œuvre idéale, la Bibliographie *internationale* de l'Hygiène, comme celle des autres sciences, sans s'occuper des rivalités de clocher. R.

THÉRAPEUTIQUE.

615.783
Quelques considérations sur l'administration par voie buccale de hautes doses de codéine.

PAR

M. le Dr MERLET (d'Apremont, Vendée).

Il est curieux de constater que la codéine qui a, en France, une réputation plutôt mauvaise, est au contraire très recommandée à l'étranger, même à doses élevées chez les enfants, les vieillards et même les cachectiques. Alors que l'Ecole française, avec Berthé (1) et Laborde (2), déclare qu'elle constitue un poison violent et que sa prétendue innocuité est due à une accoutumance rapide de l'organisme, l'Ecole allemande est d'un avis diamétralement opposé. Le professeur von Mering, de l'Université de Halle, affirme que la toxicité réelle de la codéine est vingt fois moindre que celle de la morphine, et Kersch, qui est l'auteur des travaux les plus complets faits jusqu'ici sur cet alcaloïde (1), constate que l'homme a une bien plus grande capacité de résistance à son égard et qu'au surplus, ce médicament s'élimine à travers les reins, beaucoup plus vite que la morphine. Franckel, Fischer, Grunther déclarent que l'on peut donner la codéine sans aucune crainte, et Rheiner même (2) l'a employée à doses relativement élevées chez des enfants, et il n'a jamais eu le moindre accident. Cependant, en France aussi, certains auteurs ont tâché de réagir contre cette tendance fâcheuse qui consiste à considérer la codéine comme un médicament difficilement maniable ; voici déjà longtemps que Rabuteau (3) écrivait que la codéine pure ne peut être dangereuse chez l'homme qu'à de hautes doses, qui doivent, dans tous les cas, être supérieures à 0.15 centigrammes chez l'adulte, et que G. Bardet (4) faisait sur lui-même des expériences concluantes qui prouvaient que la dose de 0.40 centigrammes pouvait être dépassée sans danger. Ce sont ces expériences que le même auteur (5) a renouvelées, il y a deux ans, et qui établissent nettement que la codéine n'est ni dangereuse, ni hypnotique, à la dose de 0.60 et même de 0.80 centigrammes par jour. Enfin, Clausse (6), dans une thèse toute récente, recommande la codéine dans les états mélancoliques et, se basant autant sur ses expériences personnelles que sur l'opinion des auteurs précités et sur celles de nombreux autres expérimentateurs dis-

---

(1) Berthé. — *De la codéine spécialement au point de vue thérapeutique.* — *Moniteur des Hôpitaux*, Paris, 1856, IV, 596 ; 601 ; 692.

(2) Laborde et Barnay. — *Etude expérimentale sur l'action physiologique et toxique de la codéine, comparée à celle de la narceine et de la morphine. Tribune médicale*, Paris, 1877, X, 304 ; 351 ; 403 ; 437 ; 461 ; 497.

(1) Kersch. — *Eigenschaften und Wirkung das Codein. Aerztl. Centralbl.-Anz.*, Wien, 1896, VIII, 17-39.

(2) Rheiner (G.). — *Beitrag zur Kentniss das Codein. Therap. Monatsch.*, 1889, III, 393 ; 456.

(3) Voir A. Manquat. — *Traité élémentaire de Thérapeutique*, 3e edition, II, p. 369.

(4) Bardet (G.). — *Etude physiologique et clinique des trois alcaloïdes soporifiques de l'opium (codéine, morphine, narcéine)*. Thèse, Paris, 1877, n° 535, 44 pp.

(5) Bardet (G.). — *Etude physiologique et clinique de la codéine. Nouveaux Remèdes*, Paris, 1901, XVII, n° 9, p. 103 ; 217.

(6) Clausse (J.). — *De l'emploi du phosphate de codéine dans les états mélancoliques.* Thèse, Paris, 1902, n° 243, 52 pp.

tingués, tels que Kobler (1), Lowenmayer (2), Braithwaite (3), Brunton (4), Preininger (5), etc., etc., il conclut que cet alcaloïde n'a aucune action funeste ni sur l'estomac, ni sur l'intestin, qu'il ne crée pas d'accoutumance chez le malade et qu'il n'occasionne aucun des accidents toxiques si fréquents après l'emploi de la morphine et de l'opium.

Pendant l'hiver de 1902-1903, ayant eu à soigner de nombreux cas de grippe infectieuse, pour combattre la toux si tenace, si opiniâtre, si pénible pour le malade, nous avons eu recours à la *codéine*, que nous avons pu employer à la dose de 0,30 centigrammes, *pro die*, sans observer, nous non plus, aucun accident toxique.

Nous ajouterons même que nous n'avons observé chez les malades aucun phénomène pénible, ni même désagréable. Nous n'avons jamais vu de nausées, ni de vomissements, ni d'exaltation de l'excitabilité réflexe de la moelle épinière (6).

Pour renforcer l'action de la codéine, nous ajoutions une faible quantité de laurier cerise et, comme excipient, nous employons le sirop de capillaire ou le baume de Tolu.

La codéine était dissoute dans un mélange hydro-alcoolique ; la solution était au vingtième, c'est-à-dire qu'un gramme du mélange contenait cinq centigrammes de codéine ; et nous formulions alors la potion suivante :

Solution forte de codéine, 12 gr., *soit 0,60 de codéine.*
Eau de laurier cerise *distillée*, 15 gr.
Sirop de Baume de Tolu a. s. pour remplir une fiole de 210 gr., contenant environ 13 cuillerées à dessert de 16 gr. environ.

Comme nous nous servions de *fioles graduées*, et que nous visitions journellement les malades, nous avons toujours su avec une exactitude suffisante quelle quantité de codéine absorbaient les malades.

Disons, pour être complet, que nous mettions dans nos sirops une certaine dose d'alcool à 60°, 15 gr. environ pour assurer la parfaite solubilité de la codéine.

Observation I.

Le premier malade chez lequel nous avons administré la codéine à haute dose est un homme de 65 ans environ, journalier de son état. Tous les hivers il enrhume, et tousse beaucoup. Cette année 1902, nous sommes appelé à le voir pour la première fois.

Nous l'interrogeons : depuis 12 jours il tousse, et la toux augmente de jour en jour ; la nuit, il n'y a plus du tout de sommeil. A l'examen, on constate de la fièvre; le thermomètre est à 38°9, le pouls à 90, la langue blanche, épaisse. A la percussion, nous trouvons une sonorité exagérée par toute la poitrine, excepté à la base du poumon gauche où il y a de la submatité à l'auscultation, pleine de râles fins sibilants et souscrépitants humides. A la submatité correspond du souffle. Disons de suite que ce souffle, sous l'influence du traitement, est disparu assez vite, et qu'il n'y a pas eu évolution de pneumonie. Ce qui frappe le plus, dans l'état du malade, c'est la violence de la toux ; le malade, emphysémateux d'avance, ne peut faire une inspiration sans tousser.

Nous prescrivons alors le sirop indiqué plus haut. Le malade prendra le sirop par cuillerées à soupe de deux heures en deux heures jusqu'à notre prochaine visite, qui a lieu environ 15 heures après.

Le malade, que nous revoyons, se déclare très satisfait (*sic*) du sirop ; la toux est calmée ; il a pu dormir la nuit, ce qui ne lui est pas arrivé depuis huit nuits. Il a pris un peu plus de la moitié du sirop prescrit, soit environ plus de 0,30 de codéine, et cela en l'espace de 15 heures. Il est dans un état marqué de somnolence, mais il répond néanmoins très bien aux questions posées. et aux diverses excitations, mais celles-ci disparues, le sommeil reprend.

Il n'y a pas de myosis ; le pouls est à 84°, la fièvre a diminué, elle est à 38° ; le souffle est en voie de régression. Comme la toux est calmée, nous faisons diminuer les doses du sirop ; le malade prendra de 3 à 4 cuillerées à soupe par jour, soit de 12 à 16 centigrammes de codéine. Puis, à nos visites successives, nous constatons du mieux, mais, à la convalescence, le malade souffrant auparavant de dilatation gastrique, est repris d'éructations abondantes, de flatulences; un traitement approprié y met fin.

En résumé, ce malade s'est trouvé rapidement et considérablement amélioré par la codéine largement administrée. Comme effet du médicament, nous avons noté seulement un peu de somnolence, mais pas d'autres phénomènes.

Nous allons voir aussi que le second malade, dont nous allons rapporter l'histoire, tira un grand bénéfice de la codéine.

Observation II.

C'est un homme de 56 ans, vigneron de son état. L'année avant, nous l'avions soigné pour une pneumonie dont la résolution s'était faite franchement, mais, à la suite de la pneumonie, il se déclara une toux très pénible, très opiniâtre, contre laquelle échouèrent les diverses préparations usitées en pareil cas; ce n'est qu'à la fin, en associant à une dose élevée de codéine l'iodure de potassium et la teinture de Lobélie, que nous pûmes venir à bout de la toux.

Cet hiver 1902, le malade est pris d'une nouvelle pneumonie.

Au côté gauche, au voisinage du lobe moyen, existent tous les signes stéthoscopiques de la pneumonie. Seule, la fièvre se maintient peu élevée, aux environs de 38°5. Avec la pneumonie est revenue la toux quinteuse, pénible, opiniâtre, ne laissant au malade aucun moment de répit.

Nous lui donnons la même potion que précédemment, c'est-à-dire :

Solution forte de codéine, 12 gr., soit 0,60 de codéine.
Eau de laurier cerise distillée, 15 gr.
Sirop de Baume de Tolu, 0,5 pour une fiole de 210.

Et nous prescrivons de prendre la potion par cuillerées à soupe de 3 heures en 3 heures ; nous revoyons le malade 24 heures après. Le malade a pris 8 cuillerées à soupe de la potion, soit 36 centigrammes 8. Il y a un mieux considérable. L'étonnement est aussi grand chez nous que chez le malade, en voyant la toux si vite vaincue; nous diminuons la quantité de codéine *pro die*, et nous la fixons à 16 centigr. La pneumonie évolue normalement, la toux ne reparaît pas. Au 7e jour, a lieu la défervescence de la pneumonie, et la toux disparut définitivement.

En résumé, ce malade retira de la codéine à haute dose un soulagement immédiat très appréciable, et ne ressentit pas le moindre symptôme désagréable. Il n'y eut pas la moindre somnolence.

Chez un troisième malade, l'effet fut aussi très heureux.

Observation III.

C'est un homme de 30 ans, cultivateur de sa profession. Il est pris brusquement, au milieu de ses occupations (il était en ce moment à labourer un champ), d'une hémoptysie très abondante. Il se rend chez lui avec peine, s'alite ; le lendemain l'hémoptysie reprend. En même temps que l'hémoptysie, il se déclare une toux très pénible, prolongeant l'hémoptysie. Nous voyons ce malade; nous l'auscultons; nous découvrons à la partie moyenne du poumon gauche, en arrière, une zone de matité avec râles fins. Nous portons le diagnostic de congestion pulmonaire idiopathique, mais, plus tard, ce malade mourut de phtisie aiguë qu'il avait contractée en soignant des voisins. Au début, une dose de 30 centigrammes de codéine donnée dans les 24 heures arrêta très bien la toux et l'hémoptysie ; le malade se remit, mais la toux persista, et il se fit une rechute qui emporta le malade.

Observation IV.

Egalement chez un homme âgé de 40 ans, menuisier de son état, de tempérament arthritique, atteint d'accès d'asthme, nous retirâmes très vite d'une dose quotidienne de 0,35 centigr. de codéine un excellent résultat. Le malade put reposer la nuit, et les accès nocturnes disparurent très vite. Dès la troisième nuit, le malade ne fut plus obligé d'aller respirer à sa fenêtre.

***

De ces observations nous croyons pouvoir tirer les conclusions suivantes : 1° La codéine prise à haute dose n'est pas toxique; on peut en donner à un adulte, sans inconvénient, une dose de 30 centigrammes; et, en surveillant le malade, cette dose pourra être dépassée. Quoi qu'il en soit, la dose de 30 centigr. est efficace dans bien des cas. 2° Elle est le plus souvent très bien tolérée. 3° Nous avons pu constater, comme les auteurs qui ont étudié la question avant nous, que la codéine pure était très peu soporifique.



(1) Kobler (G.). — *Erfahrungen über den Werth der Codein als Narcoticum. Wien. klin. Wchnschr.*, 1890, III, 221-223.
(2) Lowenmayer (M.). — *Ueber Codein. Deutsche med. Wchnschr.*, Leipzig, 1890, XVI, 429-431.
(3) Braithwaite. — *A note on codein. Lancet*, London, 1894, I, 331.
(4) Brunton (I. L.). — *On the use of codein to relieve pain in abdominal diseases. Brit. med. J.*, London, 1888, I, 1213.
(5) Preininger (V.). — *Einige Bemerkungen zur Anwendung des Codeins. Therap. Monatsch.*, Berl., 1893, VII, 498-500.
(6) Schroff, Fronmuller, *in* Manquat, *loco citato.*

ACTUALITÉS.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614 (06)
Conférence sanitaire internationale.

Une Conférence internationale, pour compléter la réglementation contre la peste et le choléra en Europe et en Orient s'est réunie à Paris, le 10 octobre, sur l'invitation adressée par l'Italie aux puissances.

Les délégués, désignés par le ministère de l'Intérieur français, étaient : MM. le Pr Brouardel, président du Comité consultatif d'hygiène publique de France ; Henri Monod, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques au ministère de l'Intérieur ; le Pr Proust, inspecteur général des services sanitaires : et le Dr Emile Roux, sous-directeur de l'Institut Pasteur.

Parmi les délégues de l'Autriche-Hongrie : le Dr Daimer, pour le gouvernement hongrois ; le Dr Clyzer, conseiller du ministère de l'Intérieur ; le Dr Kotler, conseiller et chef du service sanitaire de la Bosnie-Herzégovine ; — de l'Allemagne : le Pr Gaffky, de Giessen ; le Dr Nocht, chef du service sanitaire du port de Hambourg.

La Conférence a réuni les délégués de vingt-cinq puissances. M. Delcassé, qui présidait la séance d'ouverture, a prononcé un discours dans lequel il a rappelé le but de cette Conférence. M. Delcassé a rendu hommage à l'Italie, qui a pris l'initiative de cette Conférence où seront discutées les adaptations de règlements sanitaires aux progrès de la science prophylactique. C'est à Venise que furent établies les bases d'une défense rationnelle contre le choléra, en 1852. L'Italie est à l'avant-garde dans la voie du progrès. M. Delcassé a rappelé qu'il s'agit ici de rectifier, et d'améliorer les règlements édictés, et a fait, en terminant, des vœux pour que « ces travaux réalisent une grande et fertile étape dans l'histoire de la prophylaxie internationale ».

Par suite du voyage des souverains italiens à Paris, les séances de la Conférence internationale sanitaire sont suspendues jusqu'à nouvel ordre. Il est probable que les travaux seront repris le lundi 19 octobre. Jusqu'à présent, des communications ont été faites par les délégués de l'Espagne, de la Grèce, du Portugal, de la Roumanie et de la Russie qui ont fait connaître les idées de leurs gouvernements sur le programme général de la conférence. Ces différentes puissances ont fait connaître leur desir de voir codifier d'une façon définitive les décisions prises antérieurement aux congrès de Paris, Venise et Dresde, à la condition toutefois qu'elles soient revues et augmentées. On croit généralement que les travaux de la conférence ne prendront fin que dans les premiers jours du mois de novembre.

PATHOLOGIE EXTERNE.

617.1
Les Accidents récents dus à la fulguration.

On a écrit d'Ajaccio qu'un violent ouragan a dévasté la côte orientale de la Corse. A Solenzara, la foudre est tombée en plusieurs endroits. Dans un hangar, elle a tué *cinq chevaux* et blessé assez grièvement un sexagénaire, qui y avait cherché abri. Deux kilomètres plus loin, la foudre est tombée sur un arbre, sous lequel étaient réfugiées cinq personnes. Une grosse branche en tombant sur la tête d'une de ces personnes, lui fit au crâne une large blessure, mettant le cerveau à nu. Son état est désespéré. La foudre atteignit ensuite un autre réfugié, qui fut cruellement brûlé à la poitrine et qui expira peu après. Une femme qui se trouvait également sous cet arbre, fut littéralement scalpée, en même temps qu'elle recevait de graves brûlures au visage et aux jambes. Si cette malheureuse, dont l'état est grave, est sauvée, elle perdra l'usage de ses yeux et de la parole. La foudre creusa tout autour d'une quatrième personne, qui ne fut pas atteinte, un fossé de dix centimètres de profondeur.

Les ravages causes par l'ouragan ont été énormes, là-bas ; les vendanges et fourrages non rentrés totalement perdus. De nombreuses têtes de bétail ont été emportées par les torrents subitement grossis.

De Bordeaux, d'autre part, on signale que la foudre a fait huit victimes dans la commune de Beychac-et-Caillau. Au domaine de Lesparre, quatre-vingts personnes se trouvaient à un kilomètre du château, se rendant au vignoble, pour vendanger, quand l'orage éclata. Bientôt la pluie forçait les vendangeurs à s'abriter sous les arbres. A ce moment se fit entendre un coup de tonnerre épouvantable ; la foudre s'abattit sur une charrette qu'accompagnaient les ouvriers et sur laquelle se trouvaient le beau-frère du régisseur du domaine, sa femme, et une autre dame ; M. et Mme X..., âgés de quarante-cinq ans environ, furent tués sur le coup ; Mme G..., qui se trouvait à l'arrière de la charrette, fut projetée à six mètres du véhicule ; un vigneron, âgé de cinquante-cinq ans, fut tué ; enfin, quatre autres vendangeurs ont été plus ou moins grièvement atteints.

Dans la nuit du mercredi au jeudi, la foudre est tombée sur une maison habitée, au village de Peyraud, commune de Cars, également dans le département de la Gironde, et y a mis le feu. En un clin d'œil tout ce qu'elle contenait a été dévoré par les flammes. Vingt-quatre tonneaux de vin, le bétail et le fourrage sont perdus. De l'immeuble incendié, il ne reste plus que les quatre murs.

Dans l'Eure-et-Loir, la foudre est tombée sur plusieurs maisons de la place de la Poissonnière, à Chartres, et au Mee, pres de Châteaudun. Elle a provoqué un incendie à Boisjoly, près de Nogent-le-Rotrou, où elle a tué six vaches.

Une trombe d'eau s'est abattue sur la Loupe et a causé des dommages importants.

En Vendée, en particulier dans le Marais de Mont, des *bœufs* ont été frappés en grand nombre.

Ces nouvelles preuves du danger de se réfugier sous les arbres en temps d'orage étaient intéressantes à rappeler ici.

Malgré les préceptes des physiciens qui ont écrit sur la foudre, on continuera à le faire, parce que les désastres du météore sont fort *problématiques* et que les inconvénients de la *pluie* sont certains et immédiats. Mais, l'année étant excessivement orageuse, il n'est pas hors de saison de dire deux mots encore à ce sujet. On conseille autant que possible de se disperser sous divers arbres et de ne pas se grouper sous un seul, comme l'ont fait les foudroyés de Solenzara. On engage, en outre, les personnes qui porteraient des fourches, des faulx, des fusils ou des sabres, à les déposer autre part qu'à l'endroit où elles cherchent un refuge. Il est incontestable que les *êtres vivants* et, en général, tous les objets conducteurs, exercent sur l'électricité atmosphérique une action propre, qui s'ajoute à celle de l'arbre, et qui, dans certains cas, suffit pour déterminer la chute. Les accidents du domaine de Lesparre pourraient être cités à l'appui de cette thèse, si elle avait besoin de preuves.

Tout le monde sait, en outre, que les animaux à quatre pattes sont frappés bien plus gravement que les bipèdes, humains ou autres.

NÉCROLOGIE

61 : 92
M. GÉNEAU DE LAMARLIÈRE (de Reims).

Un jeune naturaliste de grande valeur, M. Geneau de Lamarlière, chargé du cours d'histoire naturelle à l'École de Médecine de Reims, vient de mourir, jeune encore. Il était né en 1865.

C'était un botaniste très doué, et un savant de grande envergure, dont on trouvera la biographie dans l'*Union médicale du Nord-Est*. Passionné pour la science qu'il cultivait avec un grand succès, il est l'auteur de travaux botaniques remarquables, qui l'auraient sous peu fait placer dans une Faculté des Sciences.

Il succombe victime d'un travail *trop acharné*, comme l'a dit notre maître et ami Henrot à ses obsèques. Rien ne sert de courir, même en Sorbonne ; il faut arriver au but ; et, pour cela, on doit se ménager. — Heureux ceux que le *feu sacré scientifique* (1) ne brûle pas trop vite !

M. B.

61 (09)

M. le Pr Domenico Tibone, membre de l'Académie de Médecine de Turin, décédé le 6 octobre, à Rome. — M. le Dr Fenestre (d'Yvetot). — M. le Dr Duriez (de Blangy-sur-Bresle). — M. le Dr Aubert (de Mondovi, Constantine). — M. le Dr Bach (de Toulouse).

Mme veuve Émile Potie, née Marie Duriez, mère de M. Eugène Potié, docteur en médecine à Hazebrouck. — Les obsèques de M. le Dr Lacombe, sénateur, ont été célébrées à Montbron (Charente). Le préfet de la Charente, MM. Limouzain-Laplanche, sénateur, Mulac, député, et Adolphe Carnot, président du Conseil général, tenaient les cordons du poêle. M. Cressac-Bachellerie, gendre du défunt, conduisait le deuil. L'inhumation a eu lieu au cimetière de Montbron. MM. Brisson et Limouzain-Laplanche, sénateurs ; le préfet ; MM. Mulac, député, Fort, adjoint au maire ; Sabelle, directeur de l'école publique, ont prononcé des discours.

LES LIVRES NOUVEAUX

617.7

Précis de technique microscopique de l'œil ; par Monthus (A.) et Opin. — Paris, Asselin et Houzeau, 1903, in-16°.

Cet ouvrage, qui est précédé d'une préface de M. le Pr De Lapersonne, est accompagné de 14 figures dans le texte et de 2 planches hors texte. Il est dû aux chefs du laboratoire de la Clinique ophtalmologique de la Faculté de Médecine de Paris. Les planches photomicrographiques sont dues à M. Morpillard.

Il s'agit là d'une œuvre très utile pour l'enseignement supérieur de l'ophtalmologie, et dont il faut féliciter à la fois et l'inspirateur et les auteurs. Le futur praticien y trouvera des données très précises qui lui serviront de points de comparaison pour les cas observés par lui-même.

Signalons en particulier ce qui a trait à la rétine, pour laquelle les nouvelles méthodes névrogliques de Dogiel et Cajal ont fourni d'excellents résultats. En somme, précis très bien conçu.

(1) Il a beaucoup d'analogie avec l'*auri sacra fames*, dont il est l'antidote.

613.3

Les eaux de Paris, Versailles et la Banlieue; par le Dr Ed. Imbeaux, ingénieur des Ponts et Chaussées et directeur du Service municipal de Nancy.— Un vol. in 8° de 138 p. et 4 planches et cartes, Vve Ch. Dunod, Paris, 1903.

Cet ouvrage est un extrait, pour la région parisienne (Départements de la Seine, Seine-et-Marne et Seine-et-Oise), de l'Annuaire statistique et descriptif des distributions d'eau de France, Algérie et Tunisie, Belgique, Suisse et Grand-Duché de Luxembourg, dont l'impression est en voie d'achèvement. Il s'adresse aux nombreux habitants de la capitale et de ses environs qui sont assez soucieux de leur santé pour s'enquérir de la nature et de la qualité de leur eau de boisson, et il leur fournit tous renseignements utiles à un prix vraiment dérisoire. L'auteur, M. Imbeaux, qui est à la fois docteur en médecine, ingénieur des Ponts et Chaussées et directeur municipal d'une grande ville, s'est fait une spécialité des questions d'hydrologie et d'hygiène publique, et nul n'était mieux qualifié pour décrire et apprécier sainement l'alimentation en eau des villes de France. Après avoir commencé en 1897 par l'étude détaillée des eaux de Meurthe-et-Moselle, étude qui a été couronnée par l'Académie de Médecine, M. Imbeaux a étendu ses recherches à toute la France, et après plusieurs années d'efforts et avec l'aide de nombreux ingénieurs et médecins, il a pu établir la première édition de l'Annuaire qui va paraître : chacune des 616 villes de France de plus de 5,000 habitants y a sa monographie propre, et un grand nombre de villes plus petites sont aussi étudiées. Enfin, l'auteur a groupé autour de lui trois collaborateurs excellents qui ont traité l'Algérie-Tunisie, la Suisse et la Belgique. En ce qui regarde la région parisienne, M. Imbeaux n'a ménagé ni son temps, ni ses recherches. Pour les eaux de Paris, il avait obtenu de M. Bechmann l'autorisation de puiser dans les ouvrages et documents du service des Eaux et de l'Assainissement, et pour les eaux de Versailles, il avait aussi reçu de M. Moron les renseignements les plus précieux, en sorte que son travail était relativement facile; mais il n'en était pas de même pour la banlieue, où de nombreuses Compagnies concessionnaires se disputent les territoires à alimenter. Après avoir consulté les documents des Préfectures de la Seine et de Seine-et-Oise, l'auteur n'a pas hésité à ouvrir une enquête dans chaque localité, et même à se rendre dans un bon nombre d'entre elles. Aussi a-t il réussi à présenter, et cela avec une carte schématique des plus claires, la première étude d'ensemble de l'alimentation en eau de cette région si peuplée et si intéressante.

617.532

Die Krankheiten der Speiserohre [*Les maladies de l'œsophage*]; par Schilling (Fr.). — 1903, Leipzig, Verl. v. Hartung et Sohn, in-8°, 86 p., 14 gravures.

Malgré les progrès de la technique chirurgicale, c'est au médecin qu'est adressée la plus grande partie de ces patients. En conséquence, la connaissance des moyens les plus récents de la thérapeutique et du diagnostic sont pour lui d'une importance capitale, s'il veut envoyer à temps le patient chez le chirurgien. Les indications préconisées dans ce livre, à l'exclusion de l'œsophagoscopie, qu'exécutent encore aujourd'hui seuls les spécialistes, doivent être apprises et utilisées par chaque médecin. C'est précisément où tend l'ouvrage; et voilà à peu près son contenu : 1° Anatomie, physiologie de l'œsophage. 2° Méthodes d'examen : Inspection, palpation, auscultation, percussion, sondage, œsophagoscopie, rayons X, etc. 3° Thérapeutique générale. 4° Thérapeutique spéciale (Névroses, inflammations, ulcérations, néoplasmes, cancer, sténose, stricture, hémorragies, autres lésions, etc., etc.).

La compétence de l'auteur comme anatomiste et la valeur de son enseignement sont un sûr garant de l'excellence de l'ouvrage, qui ne peut manquer d'être accueilli avec faveur par les lecteurs pour lesquels il a été spécialement rédigé.

617.5585.87

Manuel de la prostatectomie périnéale pour hypertrophie; par Proust (R.). — Paris, C. Naud, 1903, in-8°, fig.

C'est l'exposé très complet du procédé opératoire préconisé par l'auteur, dont la principale caractéristique est l'hémisection en position inclinée. Comme on le sait, ce manuel est à rapprocher de celui de Goodfellow, vieux déjà de plus de dix ans; mais Proust l'a modifié, d'ailleurs sans le savoir et sans avoir connaissance des travaux du chirurgien américain!

Cette technique nouvelle constitue certainement un progrès remarquable; et il faut féliciter le jeune chirurgien français et de ses recherches et de son livre, très bien illustré. Tous les opérateurs, et surtout les spécialistes, doivent le lire, car il s'agit, de cette façon, de remédier à une affection très fréquente par une opération absolument bénigne, quand elle est exécutée comme il convient.

612.8

Rechts und Linkshändigkeit [*Droitiers et Gauchers*]; par Lueddeckens (Fritz). — 1900, Leipzig, Verlag Wilh. Engelmann, in-8°, 82 p., 11 fig. (et *questionnaire*).

C'est un état physiologique, et un fait très connu, on le sait, qu'une moitié du corps humain présente un développement plus grand que l'autre. L'auteur divise ainsi son livre : 1° Introduction anatomo-physiologique (anatomie des artères *carotides*; pression du sang dans les deux moitiés de la tête); 2° Pression supérieure dans la moitié de la tête gauche (région de l'artère vertébrale; région de la carotide externe et interne). *L'œil* : hypermétropie, myopie, anisométropie, pupille, différence pupillaire physiologique. Examen (la réfraction et la pupille). Le *cerveau* : développement, centre de la parole, centre du sens musculaire du corps; développement, disposition intellectuelle : anomalie du langage. Gaucher. — Le sommeil; 3° Pression du *sang* uniforme dans les deux moitiés de la tête (personnalité double); 4° Pression supér. dans la partie droite de la tête (disposition familiale).

L'auteur cite des cas très bizarres sur l'écriture des gauchers (ou *en miroir*); mais il n'arrive à aucune conclusion déterminée. C'est pourquoi il a ajouté à son ouvrage un questionnaire pour recueillir le plus de faits possible.

611 (02)

Le corps de l'homme; par Perrier (Edm.). Paris, Schleicher, in-4°, 1903.

Cette plaquette contient, en outre d'une brève description du corps humain, due à un membre de l'Institut, M. le Pr E. Perrier, directeur du Museum, cinq planches coloriées, à feuillets découpés et superposés. — C'est de la Science à l'usage des gens du monde; mais les sages-femmes et les infirmières pourront y apprendre l'anatomie qu'elles ont besoin de connaître. — On n'a d'ailleurs oublié, à dessein, que les *organes génitaux* ! Ça ne se porte pas encore.... au Muséum, dans les cours d'anatomie !

[APS].




LES CONGRÈS DE 1903

Congrès français de Chirurgie

(Paris, 19-24 Octobre 1903).

Présentation et expérience publique d'une voiture automobile médicale.

Pendant toute la durée du *Congrès Français de Chirurgie*, c'est-à-dire du 19 au 24 Octobre inclus, une *Voiture Automobile*, spécialement construite pour le *Corps médical*, sera exposée, de 2 à 5 heures de l'après-midi, devant les bureaux de l'*Agence de la Presse médicale*, 93, boulevard Saint-Germain. Paris, en face la Faculté de Médecine (Bureaux des *Archives provinciales de Chirurgie*).

Cette voiture, prête à marcher, sera mise gracieusement à la disposition de tous les Congressistes qui en feront la demande, de façon à leur permettre de se rendre compte par eux-mêmes de la bonne marche et des qualités de robustesse, et de la simplicité de cette voiture automobile.

Le Vendredi, 23 Octobre, à 3 heures, aura lieu, dans les bureaux de l'Agence, *une démonstration publique* des mécanismes de la voiture. On soumettra aux visiteurs un moteur démonté et un plan général du châssis de la Voiture médicale.

C'est la première fois qu'une expérience de cette nature sera faite à Paris pour le *corps médical*, et c'est la première fois qu'on permettra au médecin de juger par lui-même de ce qui se trouve à l'intérieur des carters et de faire marcher, si bon lui semble, la voiture et de l'utiliser séance tenante au gré de ses désirs.

Variétés et Anecdotes.

614.01

Comment on fait la Bibliographie de l'Hygiène en France.

La Commission de la Tuberculose a publié en 1900 (1) une communication de M. le Dr A.-J. Martin, intitulée : *Mortalité par Tuberculose dans le IIIe arrondissement de Paris*. Cet article n'est constitué que par un seul tableau statistique, sans aucune réflexion.

Chose fort curieuse, nous venons de retrouver dans un ouvrage de 1900 (2), antérieur au précédent, ce même tableau, sans aucune espèce de changement publié sous un titre différent par MM. P. Juillerat et A. Lévy-Dorville.

Voici la différence des titres. MM. Juillerat et Lévy-Dorville ont intitulé leurs tableaux : *Statistique sanitaire du 1er janvier* 1894 *au 1er septembre* 1899, tandis que M. Martin a substitué à ce titre le suivant : *Mortalité par tuberculose dans le IIIe arrondissement de Paris.*

M. A.-J. Martin a donc oublié d'indiquer les dates ci-dessus : ce qui enlève toute valeur à cette statistique ! On voit que la seule modification qu'il ait faite au document original, qu'il n'a pas cité, a été plus que malheureuse.

Il est, d'autre part, d'usage de n'apporter dans les Commissions officielles que des documents inédits, ou dont on indique au moins la source.

Pourquoi M. A. J. Martin a-t-il négligé d'ajouter à son nom ceux de MM. Juillerat et Lévy-Dorville. Serait-ce à cause de cet oubli.... involontaire qu'il fut nommé Officier de la Légion d'honneur la même année ? — Renseignement donné aujourd'hui pour exécuter en partie, une promesse antérieurement faite.

(1) La *propagation de la Tuberculose. Moyens pratiques de la combattre.* Paris, Masson et Cie 1900, in-8°, p. 109-112 [voir p. 110 et 111].

(2) *Note sur l'organisation et le fonctionnement du Bureau de l'Assainissement de l'Habitation* (2e Bureau); par P. Juillerat, chef de bureau, et A. Lévy-Dorville, sous-chef de bureau. Paris, 1900, p. 52.

616.34

Le lavage gastro-intestinal hygiénique.

Les gens qui font partie de la section indienne des Yoga, les yoguistes, se lavent, de façon suivante, le *tube digestif*, comme nous nous lavons la peau, c'est-à-dire à titre de simple mesure hygiénique.

Pour se laver l'*estomac*, on se procure une longue pièce de mousseline de quatre doigts de largeur, et on en avale un petit bout pour commencer. Puis, on recommence, en en avalant plus long. A la fin, on avale toute la pièce, sauf une extrémité que l'on garde à la main, pour pouvoir retirer le tout. C'est le principe du ramonage, doublé de celui de l'*éponge*.

Le *lavage de l'intestin* se pratique d'une autre manière. Le yoguiste prépare un baquet d'eau un peu large, et assez haut, et il y entre, s'asseyant sur ses talons, et le poids du corps portant sur ses orteils. Ainsi posé, il doit avoir de l'eau jusqu'à mi-ventre. Il s'introduit ensuite un tube de bambou dans l'extrémité inférieure des voies digestives, et aspire l'eau à l'intérieur du corps. Il arrive de la sorte à se remplir l'intestin d'eau (1); celle-ci arrive jusqu'à l'estomac; elle passe dans cet organe, malgré de sérieuses difficultés, — et ici le gros de l'œuvre est fait. Ainsi rempli d'eau, le yogui se trémousse et agite fortement, « pour remuer le liquide », et, après s'être bien nettoyé l'estomac, il rejette l'eau par la bouche: *ce qui, pour lui, n'est qu'un jeu d'enfant*. Ce lavage des voies digestives aurait pour effet d'accroître le pouvoir d'assimilation. A noter la recommandation faite de n'opérer qu'à *jeun*, pour des raisons évidentes. C'est le *lavage à l'eau*.

L'idée que le corps humain est un tube, et un tube qu'il convient de ventiler, est fort répandue parmi les yoguistes. C'est pourquoi on les voit souvent avaler de l'air pour lui faire traverser toutes les voies digestives; souvent, ils varient leur plaisir en aspirant l'air par le bas, pour le rendre ensuite à l'atmosphère par la bouche ou les narines. C'est le *lavage à l'air*.

Ces pratiques chassent les *vers intestinaux* qui, évidemment, ne goûtent point les douches liquides ou gazeuses, tant descendantes qu'ascendantes, lesquelles les troublent évidemment dans leurs habitudes.



PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Suppléance de chaire.* — M. le Dr Mauclaire, agrégé, est chargé d'un cours de pathologie chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris, en remplacement de M. Lannelongue, mis en congé sur sa demande.

Concours d'agrégation de Médecine. — Le Conseil d'arrondissement de Bordeaux vient, sur le rapport de M. le Dr Dupeux, d'adopter le vœu suivant: que l'agrégation soit une carrière dans la médecine, la chirurgie et la pharmacie, comme dans les Lettres, le Droit, les sciences, et que tout candidat reçu agrégé devienne, au bout d'un certain temps, professeur titulaire et puisse, par conséquent, aspirer à une pension de retraite à la fin de son enseignement.

Concours de Clinicat. — Ont été nommés chefs de clinique: *Médecine*: M. Bernard, à Laënnec; M. Griffon, à lHôtel-Dieu. — *Maladies cutanées et syphilitiques*: M. Lacapère, à Saint-Louis; M. Paris, adjoint à Saint-Louis. — *Chirurgie*: M. Marcille, à la Charité; M. Dujarier, à la Pitié; M. Baudet, à l'Hôtel-Dieu. — *Obstétrique*: M. Delestre, à Baudelocque; M. Sauvage, adjoint à Baudelocque; M. Bouchacourt, à Tarnier. — *Maladies nerveuses* (Salpêtrière); M. Guillain; M. Constensoux, adjoint; Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu): M. Scrini.

Fondation Marjolin. — M. le Dr Marjolin, membre de l'Académie de Médecine, a légué à la Faculté de Médecine de Paris une somme dont le revenu actuel, s'élevant à 5,161 francs, doit « être affecté chaque année au remboursement des frais d'inscriptions d'étudiants en médecine français, internes ou externes des hôpitaux de Paris, s'étant fait remarquer par leur zele, leur exactitude et ayant recueilli avec soin des observations dans leurs services ». Les élèves de la Faculté de Paris qui désirent jouir de cette faveur devront adresser leur demande au doyen avant le 15 octobre.

Enseignement médical libre à Paris. — *Chirurgie dentaire.* — M. le Dr Siffre, professeur à l'Ecole dentaire, reprend son cours privé de chirurgie dentaire, réservé aux étudiants en médecine et aux docteurs, désirant se spécialiser en art dentaire. Ce cours, complet en trois mois, comporte trois parties: A. Travaux pratiques de dentisterie sur mannequin; B. Clinique; Opérations sur malades; C. Travaux pratiques de prothèse et applications cliniques. L'enseignement étant individuel, le cours commence à la volonté de l'élève. S'adresser au Dr Siffre, 97, boulevard Saint-Michel, Paris.

Ecole de Femmes médecins à Saint-Pétersbourg. — *Le Moniteur du Gouvernement*, journal officiel de l'Empire, publie une relation des incidents qui viennent de se dérouler à l'Université de Saint-Pétersbourg. Mécontentes d'un projet de réforme des examens, les étudiantes de l'Institut de Médecine, spécialement ouvert aux femmes, s'étaient mises en révolte contre l'autorité universitaire. Réunies au nombre de six cents dans l'amphithéâtre d'anatomie, elles avaient manifesté, malgré l'intervention des professeurs et du recteur de l'Université, leur volonté formelle de ne céder qu'à la force répressive. Les cours furent suspendus pendant plusieurs jours, et 345 d'entre elles furent traduites devant le tribunal académique, qui a dû prononcer 28 exclusions. — D'autre part, une partie des étudiants des autres Universités se mutinaient, un peu par solidarité pour leurs camarades du sexe faible; 68 étaient condamnés à des peines diverses et 16 exclus. — Le ministre enfin vient de faire fermer le *Restaurant des étudiants*, foyer d'agitation révolutionnaire, dit le journal officiel (*J. de Med. de Paris*).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en Médecine de quatrième année. Année 1903-1904.* — L'ouverture du concours de chirurgie et d'accouchement aura lieu le jeudi 10 mars 1904, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu; l'ouverture du concours de médecine aura lieu le lundi 14 mars, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu. Les élèves qui désireront prendre part à ces concours seront admis à se faire inscrire au Service du Personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, du 2 au 15 janvier inclusivement. Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au Service du Personnel, au plus tard, le 15 janvier 1904, à trois heures, dernier délai.

Conférences d'Internat. — Les conférences publiques d'Internat de la Pitié ont repris le samedi 10 octobre à deux heures et continueront les samedis suivants à la même heure.

Coiffeurs officiels. — Savait-on qu'il existe un hôpital où l'on pouvait se préoccuper particulièrement des soins de la toilette, et qui possède, pour assurer ce service spécial, *six coiffeurs* attachés officiellement à l'établissement, et touchant des appointements fixes, payés par l'administration? Cet hôpital est celui de Bicêtre. Il est d'ailleurs le seul qui comporte des coiffeurs dans son personnel. Dans les autres hôpitaux, on fait venir du dehors les barbiers, lorsque les malades en ont besoin. Mais la « Chambre syndicale des coiffeurs de Paris », invoquant l'exemple de l'hôpital de Bicêtre, vient de prier M. Mesureur d'attacher de même des coiffeurs attitrés à tous les autres établissements de l'Assistance publique. Le motif invoqué pour cette mesure est d'ailleurs louable: le Syndicat propose de placer là les vieux coiffeurs qui ne trouvent plus facilement, en raison de leur âge, un emploi dans les salons parisiens. M. Mesureur a favorablement accueilli cette requête; et nous allons ainsi avoir bientôt un nouveau corps de fonctionnaires: *les coiffeurs pour hôpitaux*. Ça manquait; et le besoin en était très urgent.

Hôpitaux de Lynn. — *Concours de l'Internat.* — Un concours pour l'Internat des hôpitaux de Lynn, s'est ouvert, à l'Hôtel-Dieu, le 5 octobre. Le jury est composé comme suit: MM. Barjon, Pic, Leclerc, Mouisser, médecins des hôpitaux. MM. Bénard, Durand, Commandeur, chirurgiens des hôpitaux. Le nombre de candidats est de 97 pour 12 places.

Hôpitaux de Reims. — M. Lucien Soussillon, négociant en tissus à Reims, où il avait débuté modestement, en 1853, vient de mourir, laissant 25,000 francs au bureau de bienfaisance de Reims et 100,000 francs aux hospices de Reims.

Hôpitaux de France. — *Statistique.* — Le ministère de l'Intérieur vient de dresser la statistique générale des établissements hospitaliers français. Il existe en notre pays plus de 1,700 hôpitaux et hospices renfermant 170,000 lits environ, qui reçoivent par année 450,000 personnes, représentant 34,400,000 journées de malades et une dépense de 110 millions. Peut-on fixer le nombre de lits d'hôpitaux et hospices nécessaire en moyenne pour une population donnée, pour 1,000 habitants, par exemple? M. Drouineau l'a essayé et a trouvé le résultat suivant: un lit d'hôpital et un lit et demi d'hospice. Il suffirait donc de 38,000 lits d'hôpital et de 58,000 lits d'hospice, soit 96,000 lits environ pour assurer le service hospitalier. Ce chiffre est largement dépassé; l'insuffisance de l'assistance est cependant notoire; il faut donc incriminer la mauvaise répartition des secours. Dans les grandes villes, la proportion varie considérablement et M. Drouineau reconnaît qu'il faut dans certaines agglomérations 1 lit pour 75 habitants. Paris avec ses 12,000 lits (1 lit pour 208 habitants) ne parvient pas à soulager toutes les misères. Il faut se rappeler, il est vrai, que les grandes villes reçoivent d'un peu partout une quantité de malheureux, ce qui est évité dans les petits centres.

(1) Jusqu'ici, c'est le même mécanisme qu'employait jadis le fameux *Pétomane*, dans une expérience qui fut répétée à l'Hôtel-Dieu [M. Baudouin. *Un cas extraordinaire d'aspiration rectale et d'anus musical. Semaine médicale*, 1892, no 19, p. 144-147; et *Gaz. méd. de Paris*, 1898, no 22, p. 266-271].

Hôpitaux français à l'Etranger. — L'hôpital français de la Nouvelle Orléans est très bien installé et compte 132 lits. On y reçoit les vieillards français en détresse, d'après J. Huret, qui vient de le visiter.

Hôpitaux de Constantinople. — Il y a, près de l'Ecole de Médecine de Stamboul, un *hôpital militaire, Gul Hanè*, qui est considéré comme l'hôpital modèle des Turcs, et dont la haute direction est confiée à un maître allemand, M. le Dr RIEDER PACHA. Le service y est assuré par quatre sœurs protestantes allemandes. L'une de ces diaconesses a été, dans la nuit, l'objet d'un abominable attentat, dans le local même de l'hôpital. Surprise pendant son sommeil par des surveillants ou des pensionnaires de l'établissement, elle a subi les plus odieux outrages. Elle s'est évanouie, après avoir résisté de toutes ses forces et s'être épuisée en vains appels et a été trouvée dans une situation navrante. Elle est très malade encore et son état inspire les plus sérieuses inquiétudes. Ses agresseurs sont des militaires.

Hospices de Jérusalem. — On sait que l'impératrice Taitou a fait bâtir à Jérusalem, en faveur de la colonie abyssine de cette ville, un hospice qui porte son nom. On annonce aujourd'hui que l'évêque copte-schismatique de Jérusalem, accompagné d'une suite nombreuse, va partir pour l'Abyssinie et escortera l'impératrice jusqu'à Jérusalem. La souveraine séjournera dans l'hospice qu'elle a fait construire et passera à Jérusalem les fêtes de Pâques.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Le secrétaire perpétuel a annoncé la candidature de MM. CADIOT et Monssu, professeurs à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, à la place vacante dans la section de médecine vétérinaire par suite du décès de M. Camille Leblanc.

Académie des Sciences de Paris. — *Jubilé du Pr Graef.* — M. Darboux a donné lecture d'une lettre dans laquelle le Pr GRAEF a remercié l'Académie de lui avoir décerné, à l'occasion de son jubilé scientifique, la médaille Lavoisier et la médaille Berthelot. Il ajoute également qu'il a été très sensible à l'attention de l'Académie de déléguer auprès de lui, à Cassel, un de ses membres, le Pr Moissan, qui lui a exprimé les félicitations de la Compagnie tout entière.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé de la Marine. — *Ecole de Médecine navale de Bordeaux.* — Par décision ministérielle, les étudiants en médecine dont les noms suivent ont été nommés, après concours, élèves du Service de santé de la marine, à l'Ecole de Bordeaux : 1° *Ligne médicale.* 1. Pellé, Coulomb, Kernéis, Combes, Chatenay, Baril, Mathien, Mirguet, Salomon, Leprêtre. 11. Ferrer, Le Bunetel, Stevenel, Gouillon, Thibaudet, Valleteau de Mouillac, Benoit-Gouin, Sébileau, Guillen, Daniel. 21. Fonquernie, Lautier, Muraz, Gravellat, Ceillier, Gouriou, Lalanne, Nogue, Dubarry, Le Fers. 31. Laurès, Huber, Hudellet, Saujeon, Violle, Giudice, Mazet, Chabardès, Le Camus, Blanchet. 41. Hermann, Soing, Marcandier, Bodet, Joubert, Colombani, Mariotte, Georgelin, Pouliquen, Jandot, dit Danjou.

Mutations. — Sont affectés en France : MM. les médecins-majors de première classe CLOUARD, au 6e régiment, à Brest, et ROQUES, au 22e, à Hyères. MM. les médecins-majors de deuxième classe LANTEAUME, au 24e, à Perpignan; RIGOLLET, au 5e, à Cherbourg; HENRIC, au 1er d'artillerie coloniale, à Lorient; GAUTIER, au 24e, à Perpignan. MM. les aides-majors de première classe SOREL, du corps disciplinaire d'Oléron, et LETONTURIER, au 6e rég., à Brest; CLAVET, au 7e rég., à Rochefort. — MM. les médecins de 2e classe CAZEMIAU, du port de Rochefort, et LANCELIN, du port de Brest, sont désignés pour embarquer, le premier, sur *l'Estoc* (station de l'Annam et du Tonkin), et le second, sur le *Goëland* (station du Sénégal). — M. le médecin principal CANTELLAUVE, de Rochefort, a été désigné pour embarquer le 12 octobre sur le vaisseau-école la *Couronne*, à Toulon, en remplacement de M. le Dr LAFFONT, qui termine sa période d'embarquement.

Service de Santé des Colonies. — Tours de départ : Médecins principaux de 1re classe : 1 LECORRE, 2 VAYSSE, 3 SÉRÈS, en résidence libre. — Médecins principaux de 2e classe : 1 COLLOMB, 2 PRENX, en résidence libre.. — Médecins-majors de 1re classe : 1 SALANOUE-IPIN, 21e d'inf. ; 2 PASCALIS, 4e d'inf. ; 3 VERGOZ, 1er d'inf. ; 4 ROQUES, 3e d'inf. ; 5 TODIN, 3e d'inf. ; 6 GROGNIER, 8e d'inf. — 7 POATEL, 7e d'inf. ; 8 ROUSSELOT BENAUD, 5e d'inf. ; 9 PONS, 23e d'inf. ; 10 RENAUD, 1er d'artill. ; 11 DALIOT, 24e d'inf. : 12 GUERCHET, 6e d'inf. ; 13 DEVAUX, 7e d'inf. — Médecins-majors de 2e classe : 1 LESUEUR-FLORENT, 8e d'inf. ; 2 TOCHÉ, 1er d'inf. ; 3 PORTES, 22e d'inf. ; 4 EMILY, 24e d'inf. ; 5 GREIGNOU, 7e d'inf. ; 6 BOURDON, 22e d'inf. ; 7 RAPUC, 3e d'artillerie ; 8 PASQUET, 3e d'inf. ; 9 BROCHET, 3e d'inf. ; 10 BATTAREL, 24e d'inf. ; 11 BRESSON, 6e d'inf. ; 12 MARMEY, 22e d'inf. ; 13 ERDINGER, 4e d'inf. ; 14 DELASSUS, 22e d'inf. ; 15 MARTIN, 21e d'inf. ; 16 MARCHAND, 5e d'inf. ; 17 AUGIER, 8e d'inf. ; 18 LAFFAY, 3e d'art. ; 19 de NICOLAS DU PLANTIER, 1er d'inf. ; 20 HAZARD, 3e d'inf. 21 DUPUY, 4e d'inf. ; 22 ROQUEMAURE, 4e d'inf. ; 23 RUL, 5e d'inf. ; 24 GUILLON, 2e d'inf. — Médecins aides-major de 1re cl. : 1 PERCHERON, 21e d'inf. ; 2 DESCHAMPS, 7e d'inf. ; 3 TARDIF, 8e d'inf. ; HEUSCH, 23e d'inf. ; 5 GROSEILLEZ, 24e d'inf. , 6 BRAUD, 1er d'inf. ; 7 VIVIE, 21e d'inf. ; 8 LÉGER, 23e d'inf. ; 9 DAVID, 22e d'inf. ; 10 MALLÉ, 6e d'inf. ; 11 DOUCET, 4e d'inf. ; 12 GRANDMAIRE, 7e d'inf.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 39e semaine 759 décès au lieu de la moyenne 803. La fièvre typhoïde a causé 9 décès (au lieu de la moyenne 14) ; la rougeole 2 ; la scarlatine 2 ; la diphtérie 5. La variole et la coqueluche n'ont causé aucun décès. Il y a eu 34 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 527 mariages. On a enregistré la naissance de 1,067 enfants vivants (516 garçons et 551 filles), dont 770 légitimes et 297 illégitimes. Parmi ces derniers, 48 ont été reconnus séance tenante.

Médecins de l'Assistance. — Sont nommés médecins de l'Assistance médicale de Paris les docteurs en médecine dont les noms suivent : IVe arrondissement : Traitement à domicile, MM. PAPILLON et FOURRIER. — Ve arrondissement : Consultation, M. NETTER. — VIe arrondissement : Consultation, MM. SALMON et HAUSER. — VIIe arrondissement : Traitement à domicile, M. CHAMPION. — XIIe arrondissement : Consultation, M. LAMOUREUX. — XIIIe arrondissement : Consultation, MM. GAUCHERY et DALLY. — XIVe arrondissement : Consultation, MM. MALLÉ et LOBLIGEOIS. — XVIe arrondissement : Traitement à domicile, M. RIBIERRE. — XXe arrondissement : Consultation, MM. BRAUMBERGER, PICHEZ et LÉVY.

L'Hygiène à l'Ecole. — Le lauréat du concours sur *l'Hygiène à l'Ecole* est M. le Dr ARMAIGNAC, de Bordeaux. Ce mémoire, choisi parmi soixante-dix manuscrits, s'est fait remarquer par ses vues pratiques et la clarté de sa vulgarisation ; il sera imprimé et distribué gratuitement à une grande partie du corps enseignant.

Hygiène de l'alimentation. — *La question de l'étalage chez les épiciers.* — L'étalage dont les magasins français, et spécialement parisiens, encombrent les trottoirs, est une des coutumes les plus mauvaises et contre laquelle on ne saurait trop protester ; non seulement elle gêne la circulation et ennuie les passants (cette considération n'a d'ailleurs rien de médical); mais quand il s'agit de victuailles et de provisions de bouche, c'est une pratique éminemment malsaine. Les épiceries ont copié les magasins de nouveautés : fruits, légumes, gibier, beurre et fromage accumulés par monceaux, à grands paniers ouverts, encombrant le trottoir, reçoivent la poussière que soulève le piétinement continu des passants, et avec elle des bacilles de la tuberculose, de la pneumonie, etc. De plus, les locataires des étages supérieurs ne se gênent point pour secouer leurs tapis au-dessus des passants et des étalages.

Enfin, il est rare que la surveillance soit assez active pour empêcher les chiens de lever la patte sur les sacs! Bouchers, charcutiers étalent de même leur viande. Sans doute la viande s'altère moins au grand air que renfermée. Mais il n'est pas nécessaire pour cela de la porter sur le trottoir. Epiciers, bouchers et charcutiers n'y voient qu'un avantage pécuniaire : celui d'attirer le client par la provocation de la marchandise accumulée et étiquetée à bas prix. Il faudrait les obliger une fois pour toutes à renfermer leur marchandises dans les magasins qu'ils ont loués dans ce but, dit le *Correspondant médical.* Mais cela sera peut-être difficile à obtenir, le public aimant « se rincer l'œil » autant que l'estomac, et, en tout cas, préférant ce mode de jouissance à celui d'avoir une parfaite hygiène.

L'alcoolisme en France. — M. le Dr DAREMBERG, qui a publié dans les *Débats* une intéressante série d'articles sur l'alcoolisme en France, commente de terribles statistiques. Depuis cinquante ans, tandis que la population de notre pays n'augmentait que de 100 à 112, la consommation de l'alcool passait de 100 à 354. Aujourd'hui chacun de nous absorbe annuellement 18 litres 21 d'alcool. Parcourez ce tableau sinistre. On boit :

En France..................	18	litres	21
En Suisse..................	12	—	50
En Belgique................	10	—	42
En Italie..................	10	—	23
Au Danemark................	10	—	21
En Allemagne...............	9	—	25
En Angleterre..............	8	—	91
En Autriche................	8	—	57
En Hollande................	6	—	09
Aux Etats-Unis.............	5	—	19
En Suède...................	4	—	97
En Norvège.................	2	—	06
En Finlande................	2	—	»
Au Canada..................	1	—	94

d'alcool. Il serait à souhaiter que notre pays fût à la tête des nations — autrement encore.

Les Médecins sanitaires. — *Le Médecin de l' « Amiral Gueydon ».* — L'équipage de l'*Amiral Gueydon* a été rapatrié à Marseille, par le paquebot *Salazie*, des Messageries maritimes. L'équipage comprenait 49 personnes, dont M. le Dr de BAZELAIRE.

La Croix-Verte. — La Croix-Verte française fait exécuter, en ce moment, sous la direction de M. Edgard Lefèvre, architecte, d'importants travaux dans sa maison de convalescence de Sèvres. De nouveaux bâtiments s'élèvent au bord de la Seine : 1° du côté de Saint-Cloud,

une infirmerie de vingt lits avec chambres d'isolement, cabinet de médecin, pharmacie, préau couvert, etc.; 2° du côté de Bellevue, un pavillon d'hydrothérapie, bains, douches, étuves, etc. En outre, dans le bâtiment principal, on procède à des aménagements qui permettront d'augmenter le nombre des lits affectés aux convalescents et de le porter à cent pour l'ensemble de l'établissement. D'autre part, la Société de secours aux militaires coloniaux poursuivant méthodiquement la réalisation de son plan d'hospitalisation, vient de s'assurer la jouissance du château de Nozieux, dans le Loir-et-Cher, entre Blois et Chambord. Par une coïncidence au moins curieuse, comme la maison de Sèvres, le château de Nozieux fit partie des domaines donnés par Louis XV à la marquise de Pompadour. La Croix-Verte se propose d'installer dans cette demeure et ses vastes dépendances, une maison de retraite destinée à remplacer dans une certaine mesure, pour les militaires coloniaux, les Invalides en voie de disparaître.

Un sanatorium pour tuberculeux sur un volcan au Mexique. — Le journal le *Mexique* annonce que le général Ochoa, propriétaire du volcan du Popocatepetl a cédé tous ses droits à un syndicat américain disposant de vingt-cinq millions de francs. Celui-ci va établir sur les flancs de la montagne un luxueux hôtel entouré d'immenses jardins, et construira également un sanatorium pour tuberculeux. Un chemin de fer à crémaillère montera de la base du volcan jusqu'au cratère, dans lequel le syndicat continuera sur une plus grande échelle l'exploitation des soufrières, faite jusqu'ici par les Indiens par des moyens primitifs.

Empoisonnements par des champignons. — Un commerçant de Saint-Pourçain, M. Z..., âgé de trente et un ans, achetait un panier de champignons qu'il mangea à déjeuner et à dîner avec sa femme. Quelques heures après, les deux époux furent pris de coliques atroces. Mais croyant qu'ils avaient une indigestion, ils n'appelèrent pas immédiatement un médecin. Lorsque ce dernier arriva, il était trop tard. M. Z... est mort après une terrible agonie. Sa femme est gravement malade, cependant on ne désespère pas de la sauver. L'individu qui, malgré la défense de M. Verne, pharmacien et maire de Saint-Pourçain, à qui les champignons avaient été montrés, avait vendu les dangereux cryptogames aux époux Z..., a été arrêté. — Mme veuve R..., de Sault-de-Navailles, et sa fille, âgée de seize ans, avaient cueilli des champignons et, malgré l'avis des voisines, les avaient accommodés et mangés à leur repas du soir. Ni l'une ni l'autre ne se sentirent incommodées pendant la nuit; mais le lendemain, vers midi, après une crise très courte, la jeune fille succombait, et la mère est, à l'heure actuelle, dans un état qui laisse peu d'espoir de la sauver. — D'autre part, à Sauvageon, une famille, composée de six personnes, a été empoisonnée par des champignons que les enfants avaient cueillis. Le père et deux des enfants sont, à l'heure actuelle, hors de danger. Il n'en est, malheureusement, pas de même des autres membres de la famille, dont l'état reste très grave. — M. et Mme P..., demeurant à Bourgoin, qui avaient mangé des champignons achetés à un inconnu, ont été pris aussitôt après de très violentes coliques. M. P... a succombé quelques heures après leur absorption et Mme P... est toujours dans un état très grave.

Fièvre typhoïde. — *Avignon.* — Tous les docteurs et médecins militaires d'Avignon se sont réunis dans une des salles de la mairie, sous la présidence de M. Alfred Pamard, médecin en chef des épidémies. Après un exposé de la situation sanitaire, on a avisé aux mesures à prendre pour enrayer l'épidémie typhique, qui a atteint jusqu'ici plusieurs centaines de personnes. Le préfet, M. Masclet, a rendu visite aux malades à l'hôpital civil et à l'hôpital militaire. Un grand nombre de permissions ont été accordées aux soldats du 58e, plus spécialement éprouvés, après les manœuvres du Sud-Est.

Clermont-Ferrand. — On mande de Clermont-Ferrand que l'épidémie de fièvre typhoïde signalée au 92e d'infanterie vient de faire une nouvelle victime; un soldat, toujours de la 5e compagnie, est décédé à l'hôpital. Les autres militaires vont beaucoup mieux et il ne s'est pas produit de nouvelles entrées depuis le retour des manœuvres.

Blida. — Deux nouveaux décès se sont produits parmi les soldats en traitement pour la fièvre typhoïde à l'hôpital de Blida; celui d'un zouave et d'un soldat du train. Le directeur du Service de Santé du 19e corps d'armée et le directeur du Service de Santé de la division, venus en mission spéciale, ont de nouveau passé l'inspection de l'hôpital de Blida et surtout des salles où sont traités les soldats hospitalisés au cours des grandes manœuvres. Sauf trois malades dont l'état est précaire, l'état des autres semble s'être sensiblement amélioré; aucun décès ne se produit plus. Les médecins inspecteurs ont félicité les médecins militaires et les infirmiers du zèle et du dévouement qu'ils ont montrés en cette pénible circonstance.

Le Charbon. — Le capitaine de frégate Bouyer, qui faisait partie à Brest d'une Commission chargée d'examiner les fournitures de boucherie pour la marine, se trouvant de service à l'abattoir le 30 septembre, fut piqué au doigt par une mouche. Il n'y donna d'abord aucune attention. La piqûre s'étant envenimée, le commandant dut consulter un médecin qui constata le charbon. Le commandant Bouyer a été admis à l'hôpital maritime où le Dr Barret a jugé l'amputation du doigt nécessaire.

Hémoglobinurie épidémique. — *Cuba.* — Le chef de service de santé de Washington a télégraphié à son collègue de la Havane pour lui demander des renseignements au sujet de l'épidémie qu'on disait exister à Daiquiri, près de Santiago de Cuba. Le Dr Finlay, chef du service de santé à Cuba, a chargé le Dr Guiteras de faire sur les lieux une enquête d'où il résulte qu'il n'y a pas eu à Daiquiri la maladie qu'on présentait comme un mélange de fièvre jaune et de fièvre bubonique, mais seulement 38 cas d'hémoglobinurie, dont 6 décès, depuis le mois de janvier, sur 6,000 habitants dont 1,300 mineurs, la plupart Espagnols, la contrée étant très paludéenne. A Santiago, la capitale de la province, la mortalité est très basse. A l'hôpital civil de cette ville, pas de cas d'hémoglobinurie. Aucun cas de fièvre jaune n'est signalé ni à Daiquiri, ni dans tout le reste de l'île.

Peste. — *Rio-de-Janeiro.* — La peste a fait, la semaine dernière, quinze victimes.

Monstre double chez les animaux. — On signale, chez un propriétaire de la ville d'Orthez, un animal phénomène, âgé d'environ quatre mois, appartenant à l'espèce bovine et possédant cinq jambes et six pieds. Ce monstre pourrait être qualifié veau ou génisse à volonté (*Journal*).

Un géant. — *Le record de la taille.* — Les anthropologistes assurent que le plus grand des géants connus est actuellement un Russe, du nom de Macho, fils de paysans. Avec ses 2 m. 38, Macho dépasserait de près d'une tête ceux que l'on croyait tenir le record de la taille. Ses parents, ses sœurs et ses frères sont des personnes de hauteur normale; en revanche, son grand-père avait une stature très élevée. Pour se coucher commodément, Macho a dû se faire confectionner un lit spécial en fer, muni d'une forte paillasse à ressorts. Son appétit dépasse légèrement celui du commun des mortels. A chaque repas, il ne lui faut pas moins de quatre livres de viande, de pain et de légumes (*Vélo*)!

Une naine célèbre. — Il vient de mourir à Stockerau, en Bavière, une jeune femme, Frau Maria Schumann, qui avait passé toute sa vie dans le berceau où, vingt-huit ans auparavant, elle avait dormi son premier sommeil. Jusqu'à sa mort, cette créature étrange conserva la taille et l'apparence générale d'un petit bébé de quelques mois; mais, chose extraordinaire, son intelligence s'était normalement développée et rien n'était, paraît-il, plus bizarre que d'entendre parler comme une grande personne, avec beaucoup de vivacité même et d'esprit de répartie, ce minuscule bébé en berceau! Maria Schumann avait vu le jour à Brigittenau, près de Vienne, en 1875. Ses parents étaient très bien constitués ainsi que ses frères et sœurs.

Centenaire. — En Macédoine, dans le district de Catoria, les troupes ottomanes ont mis à mort un vieillard de *110 ans*.

Les Médecins aux colonies françaises. — Par ces temps où les carrières libérales sont encombrées à l'excès, les jeunes docteurs en médecine seront heureux de savoir que le gouvernement des établissements français en Océanie vient de prendre une décision qui leur ouvre de nouvelles perspectives. Ce gouverneur demande en effet trois docteurs en médecine, civils bien entendu, pour assurer le service medical dans les archipels Marquise, Tuamotu et Gambier. Outre le droit de faire de la clientèle civile, ces médecins, comme ceux du service de colonisation en Algérie, toucheront une solde de service local montant à 5.040 fr. par an, équivalant à celle des médecins de première classe de l'armée coloniale; celui des Tuamotu aura, en outre, une indemnité de 5 fr. par jour pour cherté de vivres. Les médecins seront logés dans l'hôtel de la Résidence de leur archipel. Leur voyage en première classe à Taïti et de Taïti à leurs postes respectifs sera payé par la colonie. De plus, l'administration prescrit que ces médecins devront être *célibataires*.

Cette décision est importante, et nous sommes heureux d'avoir à l'enregistrer. Voilà un débouché tout trouvé pour les jeunes médecins naturalistes et voyageurs. Quelle aubaine! Si nous étions encore jeune, avec quel plaisir nous l'aurions accueillie! Mais il reste certainement encore au Quartier Latin des postulants tout prêts. Qu'ils se hâtent et se fassent inscrire de suite.

DIVERS [61]

L'Anthropologie française à l'Exposition de St-Louis. — La Commission générale de l'Exposition internationale de St-Louis vient de nommer un comité chargé de préparer la participation de la France en ce qui concerne l'Anthropologie. Les membres de ce comité sont: MM. Le Myre de Vilers, président d'honneur; Pr Hamy, président; Alphonse Bertillon et Dr Verneau, vice-présidents; Dr Chervin, rapporteur; Dr Zaborowski, secrétaire; Charles Schleicher, trésorier. Membres, Dr Anthony, Dr Marcel Baudouin, Dr Capitan, Cuyer, D'Ault du Menil, Daveluy, De Créqui-Montfort, Louis Giroux, G. Lacouloumère, Dr Manouvrier, Dr Marcano. Adrien et Paul de Mortillet, Dr Papillault, Dr Félix Regnault, E. Sénéchal de la Grange, Schrader, Schmidt, Sébillot, Émile Soldi, Tramont, Volkow.

Les Cliniques de Chirurgie en province. — Notre excellent ami D. H. Gausseron vient de publier dans la *Revue du Bien*, une étude sur la clinique chirurgicale de Berck-sur-Mer, dirigée par notre collaborateur, M. le Dr Calot. — Il serait à désirer que cette institution soit plus connue du monde médical, car jusqu'à présent elle n'a pas encore été décrite dans une revue technique.

Monument du Dr Testelin. — L'inauguration du monument élevé au cimetière de l'Est de Lille, en souvenir du général Faidherbe et du Dr Testelin, a eu lieu le dimanche 11 octobre. Ce monument est dû à M. Batigny. La remise du monument a été faite au maire de Lille par M. Victor de Swarte, président du Comité.

Nominations. — M. le Dr Edouard Morin (de Neuilly-sur-Seine) vient d'être nommé commissaire de la Compagnie internationale des Avertisseurs de chemins de fer (Brevet Morin).

Les Médecins jurisconsultes. — M. le Dr Bonnet, conseiller à la Cour de Paris, est nommé président de chambre à la même Cour, en remplacement de M. Harel, admis à la retraite et nommé premier président honoraire.

Les Médecins candidats députés. — M. le Dr Herlann, dont on avait annoncé la candidature ministérielle à l'élection du 25 octobre, écrit que des raisons toutes personnelles le forcent à décliner cet honneur.

Les Médecins conseillers généraux. — Le préfet de la Marne, vient de recevoir du Dr Pechavie, conseiller général de la Marne, une lettre le priant d'intervenir auprès de l'administration des Contributions indirectes pour que la mise sous scellés des alambics soit limitée au plombage de la calotte et du serpentin, à l'exclusion de la chaudière qui est utilisée à de nombreux usages domestiques en dehors de la distillation.

Distinctions honorifiques. — M. le Dr Landolt, oculiste, qui récemment a fait une opération de *cataracte* sur une personne touchant de près à la famille impériale d'Allemagne (*Figaro*), vient d'être nommé chevalier de deuxième classe de l'ordre de la Couronne.

Les Médecins étrangers en France. — M. le médecin du grand-duc Michel Nicholaievitch, le Dr Berthenson, médecin ordinaire de l'empereur de Russie, a quitté Saint-Pétersbourg pour se rendre à Cannes, où il s'installera dans la villa louée pour le grand-duc. Il est à Paris.

La Botanique et les Arts. — *Une Académie de la fleur.* — Un groupe d'artistes et de savants vient de fonder au bois de Boulogne, dans le jardin fleuriste de la ville de Paris, une Académie des arts de la fleur et de la plante. Il s'agit, dans l'esprit des organisateurs, de fournir en permanence, aux artistes et aux artisans, des conseils pratiques sur ces arts délicats, et de réunir dans un milieu approprié les meilleurs exemples d'interprétation des maîtres anciens et modernes. Un musée et une bibliothèque seront créés; des ateliers seront mis à la disposition des travailleurs, dans les locaux du fleuriste, gracieusement offerts par le Conseil municipal de Paris. Enfin, un enseignement rationnel sera organisé et des cours gratuits, qui ont commencé le 12 octobre prochain, seront professés par les fondateurs : MM. Quost, Jeannin, Rivoire, Achille Cesbron, peintres de fleurs ; Pierre Roche, sculpteur; Ed. Couty et P.-M. Verneuil, décorateurs; le Dr F. Heim, botaniste, et Roger Marx, critique d'art.

La Maladie de Suzanne Brohan. — Cette artiste célèbre a décrit ainsi sa maladie dans une lettre publiée récemment par Claretie.

« Si j'ai quitté le théâtre, renoncé à mes succès constants, accepté la mort anticipée de l'artiste, abandonné les aimables distractions de la scène, — dont j'avais plus besoin que personne, — si je me suis privée de beaux appointements, dont j'avais grand besoin aussi et qui étaient le seul gage de mon indépendance et de mon repos d'esprit, c'est qu'atteinte d'une grave *maladie du larynx* (mal qui a tué mon père encore jeune), je ne pouvais plus me faire entendre du public. J'ai lutté longtemps contre le mal, comme c'était mon intérêt de femme et d'artiste adoptée, comme c'était mon devoir de mère de famille; mais un jour est venu où la voix s'est éteinte. J'ai dû me faire comprendre au moyen d'une ardoise sur laquelle j'écrivais, et quelle qu'ait été pour moi, dans les derniers temps, la tendre patience du public, je n'aurais jamais osé lui proposer ce genre de communication. J'ai joué longtemps, malade, fiévreuse, sans voix, sans force, j'ai joué jusqu'au *sang*, monsieur. C'est à la lettre ! Mon mouchoir en était inondé à la fin de chacune de mes soirées. On aurait peut-être voulu me faire jouer jusqu'à la mort ; mais j'avais encore des devoirs à remplir, j'avais besoin de vivre..., et j'ai vécu... avec mon mal, qui ne m'a jamais entièrement quittée ».

Suzanne Brohan aurait donc été *tuberculeuse*. Est-ce bien certain ?

Les erreurs de sexe.. — Un élève du lycée de Constantine, aujourd'hui âgé de dix-sept ans, interne, suivant les mêmes cours que ses camarades, partageant leurs récréations, vivant de leur vie, se trouvait être une *jeune fille*. Le proviseur prévenu acquit bientôt la preuve que son élève était non pas un garçon, mais bien du sexe faible. Il remit aussitôt l'élève à son père. Rien dans les goûts, les allures, la manière d'être du jeune Doc-Tisch, un indo chinois exilé en Algérie, n'avait jamais pu faire soupçonner la supercherie. Seulement, depuis deux ans environ, le père alléguait tous les mois un prétexte pour se faire remettre son fils et le retenir quelques jours chez lui. A quel motif avait obéi Doc-Tisch en agissant ainsi? N'ayant pas d'autre enfant, et le culte des ancêtres ne pouvant être perpétué que par une descendance mâle, il voulait sans doute échapper à la honte de le laisser s'éteindre, et n'avait pas pour cela imaginé d'autre moyen que de faire passer sa fille pour un garçon.

Mariages de Médecins. — En la petite église de la Cellette (Creuse), a été célébré, dans la plus *stricte* intimité, dit le *Figaro*, le mariage de M. le Dr Louis Dupuy-Dutemps, ancien interne des hôpitaux, fils de M. Ludovic Dupuy-Dutemps, avocat, ancien ministre des Travaux publics, et de madame, née Cambefort, avec Mlle Suzanne Fabreguettes, fille du conseiller à la Cour de cassation et de Mme Fabreguettes, née Crouzet. Les témoins étaient, pour le marié : MM. Gabriel Cambefort, son oncle, et le Dr Charles Abadie, son cousin; pour la mariée : le comte de Beaufranchet et M. Julian, juge de paix du canton de Chatelus. Au milieu des parents et des quelques amis intimes des deux familles, on remarquait M. Foricbon, premier président de la Cour de Paris. — M. le Dr Louis-Francisque-Octave-Marie-Jules Dutar (de Paris) épouse Mlle Sophie Champion. — On nous annonce le prochain mariage de M. Montagard, interne des hôpitaux de Lyon, avec Mlle Brosse. — On annonce les fiançailles de M. Félix Gantois de Bailleul, docteur médecin à Watten, avec Mlle Marthe Courtois, fille de M. le maire de Sercus. — M. Alfred Bertrand, docteur en médecine à Lille, est fiancé à Mlle Joséphine Février, de Givet.

Les Médecins et le Monde. — En l'église Notre-Dame, à Boulogne-sur-Mer, a été célébré le mariage de Mlle Marguerite Le Jeune, fille de M. le Dr Le Jeune, avec M. Jules Benard, avocat et rédacteur à la *France du Nord*. — On a célébré, à Lannoy, le mariage de Mlle Elisa-Estelle Dupont, sœur de M. le Dr Alfred Dupont, avec M. Louis Verdier, préparateur de chimie à Lille. — M. le Dr Etienne Martin, chef des travaux pratiques de médecine légale à l'Université de Lyon, médecin de l'hospice Saint-Jean-de-Dieu, fait part de la naissance d'un fils, qui a reçu le prénom de Jean.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1318.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 43. 24 Octobre 1903.

Gazette Médicale de Paris





Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.
Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.
Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613.79 (07)

Une Chaire d'Hydrologie à la Faculté de Paris.

Un bruit, qui nous a causé le plus vif plaisir, court actuellement au Quartier latin. Il est question de créer à la Faculté de Médecine de Paris une chaire d'Hydrologie. Certes, voilà du nouveau et un signe des temps! Les voyages au long cours, dans les Alpes et les Pyrénées françaises, du Pr Landouzy auront porté rapidement un fruit, très savoureux, malgré toute son humidité.

Comment réalisera-t-on ce projet? Ce n'est pas à l'Etat qu'il faut demander les fonds nécessaires; il a, pour l'instant, d'autres dépenses à inscrire au budget, avant de songer à celle-là! Qui donc fournira le nerf de la guerre... aux eaux minérales étrangères? Nous l'ignorons complètement. Qu'un autre nous indique donc la solution choisie.

Mais, en entendant chanter le rossignol qui, dans les bois... — pardon, les chantiers voisins — de l'Ecole de Médecine, il nous est venu une idée, que nous n'hésiterions pas à qualifier de géniale, s'il était démontré que personne ne l'a eue avant nous.... Traitons-la donc simplement de charmante; considérons-la comme une solution très-élégante du problème posé, et exposons-la de suite.

Pourquoi ne demanderait-on pas au grand Syndicat des Eaux minérales françaises, qui fait tant de dépenses de Publicité dans les journaux politiques, — en négligeant consciencieusement et à dessein d'ailleurs la Presse médicale, — de réunir la somme de 500.000 francs, nécessaire pour la fondation d'une chaire d'Hydrologie à la Faculté de Médecine de Paris? Ce serait un capital fort bien placé, puisqu'en somme, ce serait un don à l'Etat, dont les rentes seraient fort utilement dépensées pour le plus grand profit de notre pays, de nos institutions médicales, et des malades français. Sans compter que cela permettrait l'installation d'une chaire nouvelle à Paris, événement qui cause toujours la plus grande joie aux jeunes agrégés, à la recherche du titre de professeur. A bon entendeur, avis.

Marcel BAUDOUIN.

THÉRAPEUTIQUE.

615.859

Méthode de la course en flexion (Dromothérapie).

PAR

Le Dr Félix REGNAULT,
Ancien interne des hôpitaux de Paris,
Lauréat de l'Institut.

On ne peut apprendre à courir en flexion sans maître, pas plus qu'on ne peut sans guide comprendre ce qu'on voit dans un microscope ou faire une analyse chimique.

Néanmoins, il sera bon, avant de prendre la première leçon, d'en connaître les principes; on pourra ainsi mieux les appliquer. Ceux-ci concernent :

1. *L'attitude de départ.* — Le coureur prendra une attitude dégagée, le corps redressé, le dos en rectitude, la poitrine bombant en avant; les yeux regarderont un peu en haut, de façon à incliner la tête en arrière; les coudes seront pliés en arrière des hanches, mais sans raideur, les avant-bras horizontaux, les poings en avant.

2. *Le pas.* — Les genoux sont fléchis, les pieds rasent le sol et ne sont soulevés que juste ce qui est nécessaire pour en éviter les aspérités. Quand le pied vient sur le sol, il convient de le poser bien à plat, orteil et talon à la fois, autant que possible. La progression s'effectuera aisée et sans bruit, avec la souplesse du chat.

3. *L'attitude du corps.* — Pendant la course, le corps sera penché en avant, mais en conservant sa rectitude, le dos toujours droit et la tête élevée (*Fig.* 158). L'erreur des débutants consiste, lorsqu'on dit de pencher le corps en avant, à n'incliner que le haut du corps vers le sol, ce qui fait un dos voûté et une tête abaissée.



Fig. 158. — Attitude de la course en flexion.

Pour maintenir la tête haute et bien dégagée, il est bon, au debut, d'exagérer ce mouvement en regardant le ciel.

Pour maintenir les épaules effacées et donner à la poitrine tout le développement qu'elle comporte, on prend un bâton quelconque qu'on tient des deux mains, la gauche à la hauteur des seins, la droite vers la hanche.

Quand la position prise est bonne, rien n'est alors plus facile que de se pencher en avant et de se laisser entraîner par son centre de gravité (de courir après lui comme on dit communément).

4. *La progression.* — Le coureur apportera toute son attention à surveiller la progression dans la vitesse de la course. Il ne faut jamais partir à une allure rapide, mais l'acquérir, lentement, progressivement et sans efforts. Les pas seront d'abord petits et

nombreux; on augmentera progressivement leur longueur.

On ne doit jamais chercher à accélérer la course; il faut que les jambes augmentent d'elles mêmes et peu à peu la vitesse, sans que le sujet s'en aperçoive. Au début, on va toujours trop vite. De même, on ne s'arrêtera pas brusquement une fois lancé, mais on diminuera d'une façon graduée la longueur du pas, pendant trois ou quatre minutes avant l'arrêt définitif.

Si, au début, on ressent une fatigue, qu'on ne progresse pas avec aisance, il faut ralentir et au besoin s'arrêter : c'est que l'attitude est mauvaise et la progression trop rapide. De même, l'essoufflement et le point de côté indiquent qu'on a commencé trop vite et mal suivi la progression; il faut ralentir et au besoin s'arrêter.

5. *La respiration.* — On respirera lentement et, toutes les cinq ou six inspirations, on en pratiquera une large et profonde. Celle-ci réalise l'oxygénation en introduisant un air nouveau dans la profondeur des vésicules pulmonaires.

Pour les malades, l'allure et la durée de la course seront prescrites par le médecin; les malades devront s'y conformer rigoureusement sous peine d'accidents.

Car, comme il arrive à tout remède efficace, la course en flexion devient dangereuse quand elle est mal dosée.

Il convient, après la course en flexion, de faire de l'hydrothérapie : douche froide, chaude ou écossaise, suivant les indications du médecin.

Résultats thérapeutiques. — La course en flexion constitue le meilleur exercice circulatoire et respiratoire ; si on la pratique convenablement, elle ne fatigue ni n'essouffle.

De plus, elle produit une sudation abondante. Or, on sait que la sueur produite pendant l'exercice est chargée de bien plus de toxines que celle provoquée par un séjour à l'étuve sèche; l'économie se débarrasse ainsi de ses poisons.

Sans entrer dans l'énumération des diverses maladies où la course en flexion est indiquée, car ces indications regardent le médecin traitant, on peut dire qu'elle constitue le remède héroïque de toutes les maladies causées par le ralentissement de la nutrition et des troubles de toute nature, gastriques, psychiques, etc., qui en dérivent. Elle est aussi la meilleure gymnastique respiratoire dans les maladies chroniques des poumons (1).

NOTA : *Les leçons de course en flexion sont données tous les jours, sauf les dimanches et jours de fête, par le Dr Félix Regnault, de 8 heures à 11 heures du matin, à l'établissement hydrothérapique de la rue Boileau, n° 12, Auteuil, XVIe.*

(1) Pour plus de détails, voir *Comment on marche*, par le commandant de Raoul et le Dr Félix Regnault. Lavauzelle, éditeurs, rue Danton, 10, Paris. Ouvrage couronné par l'Académie des Sciences.

ACTUALITÉS

LES CONGRÈS DE 1903.

617 (06)
Congrès français de Chirurgie.
(Paris, 19-24 Octobre 1903).

Le XVIe Congrès français de Chirurgie s'est ouvert lundi, à 2 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, en présence d'une nombreuse assistance, composée de nombreux chirurgiens venus de l'étranger et de la province, et d'un grand nombre de chirurgiens de Paris et de leurs élèves.

M. le Dr Ch. PÉRIER, chirurgien des hôpitaux de Paris, après avoir, suivant l'usage, rendu hommage aux chirurgiens morts dans l'année et remercié ses collègues de l'avoir porté à la présidence du Congrès, a ouvert la séance par un discours dans lequel il a débuté par un parallèle qui laisse entrevoir que la médecine et la chirurgie semblent appelées à se confondre et que si les progrès de la bactériologie se réalisent un jour, toutes les maladies infectieuses ayant disparu, le rôle des médecins se réduirait à surveiller l'observation des règles de l'hygiène, et celui du chirurgien à secourir les victimes d'accidents. Partant de ce point et se rappelant qu'il est chef du service médical d'une grande Compagnie de chemins fer, il a abordé la question du pronostic après les accidents, cette question si délicate où le médecin se trouve en présence des difficultés de tout ordre, augmentées par l'exagération et la simulation que suscite si souvent chez les victimes la perspective d'une rente largement compensatrice.

Puis, après le compte-rendu du secrétaire-général, M. le Dr PICQUÉ, chirurgien de l'hôpital Bichat, l'assemblée a écouté la lecture du remarquable rapport de M. le Dr HARTMANN sur la première question mise à l'ordre du jour: *l'exclusion de l'intestin*, qui a fait le sujet de communications de MM. les Drs ROUX (de Lausanne); TÉDENAT (de Montpellier); GIRARD (de Berne); LEJARS, BERGER, MAUCLAIRE (de Paris); MONPROFIT (d'Angers); MAIRE (de Vichy); VAN STOCKUM (de Rotterdam), etc., etc.

Dans les salons Marguery, le lundi soir 19 octobre, M. le Dr PÉRIER a réuni en un banquet la plupart des chirurgiens venus à Paris à l'occasion du Congrès, ainsi que ses amis personnels. Cette réunion a été aussi cordiale que brillante. Vers 10 heures, les personnes qui n'avaient pas assisté au dîner sont venues saluer le président Périer, qui s'est acquitté de ses fonctions avec une bonhommie parfaite.

On a beaucoup remarqué l'assiduité du vice-président Pozzi aux séances du Congrès. On sait que l'an prochain il présidera à son tour, et de la façon la plus magnifique, chacun le devine, n'est-il pas vrai! Mais nous croyons savoir qu'il nourrit des projets de réforme, — qu'il ne cache pas et qui nous paraissent fort justifiés, — et qu'il profitera de son passage au Bureau, avec le grade de général en chef, pour les faire aboutir. Nous applaudissons d'avance des deux mains à ses efforts.

La question de la présidence passionne toujours les esprits. Cette fois-ci, la lutte, dont nous donnerons le résultat dans notre prochain numéro, sera vive. Mais on peut dire dès maintenant que, s'il doit y avoir un tour pour Paris, un tour pour la province, un tour pour les étrangers de la langue française (qu'il ne faut pas oublier, car un *Suisse* est candidat tout désigné pour une année prochaine), nous ne voyons guère aujourd'hui la nécessité d'avoir un tour pour les *militaires*, qui ne sont pas vraiment des chirurgiens *spécialisés*. Or, il ne faut mettre à la tête du Congrès que des hommes indépendants et dont c'est la profession exclusive de s'occuper d'opérations! — Il n'y a que les gens qui font tous les métiers qui n'aboutissent à rien de bon. Je puis en parler en connaissance de cause, puisque j'ai la... chance d'être de ceux-là.

M. B.

617.338 (06)
Le VIIe Congrès d'Urologie
(Paris, 22-24 Octobre 1903).

La VIIe session de l'Association française d'Urologie s'est tenue, comme les précédentes, dans le petit amphithéâtre de la Faculté de Médecine, sous la présidence de M. le Pr F. GUYON. Après une allocution d'ouverture du président, le Congrès a passé immédiatement à la discussion de la question mise à l'ordre du jour : *Les cystites rebelles*, sur laquelle étaient présentés deux importants rapports de MM. les Drs L. IMBERT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier, et O. PASTEAU, chef de clinique à l'hôpital Necker. A la discussion étaient inscrits, pour y prendre part, MM. les Drs HALLÉ, LUYS, LEGUEU, HAMONIC, DESNOS, GENOUVILLE (de Paris); TÉDENAT (de Montpellier); LOUMEAU (de Bordeaux); MALHERBE (de Nantes); ESCAT (de Marseille); VERHOOGEN (de Bruxelles); FRANCK et FREUDENBERG (de Berlin).

M. le Pr GUYON (de Paris), Président du Congrès d'Urologie.

Le lendemain, 23 octobre, ont été présentées diverses communications sur la chirurgie de l'urètre et des organes génitaux par MM. les Drs BANZET et KREISSER, JANET, LUYS, DESNOS, MINET, LE FUR, DE SARD, HALLÉ, DELBET, MOTZ (de Paris) et BARTRINA (de Barcelone); REBOUL (de Nîmes); ESCAT (de Marseille); FRANCK, FREUDENBERG (de Berlin); CUMSTON (de New-York); sur la chirurgie de la prostate et de la vessie, par MM. PROUST, LEGUEU, CATHELIN, DESNOS, MOTZ, LE FUR, DELBET (de Paris); TÉDENAT (de Montpellier); LOUMEAU (de Bordeaux) ; REYNÈS (de Marseille); MALHERBE (de Nantes); HERESCO (de Bucarest) ; DORST (d'Amsterdam). La dernière séance a été consacrée à la chirurgie du rein et de l'uretère, et l'on y a entendu en outre les orateurs précédents, des communications de MM. NICOLICH (de Trieste), SOREL (du Havre), HARTMANN et LECÈNE, COURTADE (de Paris), avec présentation d'instruments nouveaux par MM. les Drs LUYS, LOUMEAU, GENOUVILLE, MINET, LE FUR, PASTEAU.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614(06)

Le Conseil d'Hygiène de la Seine.

Le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, tel que l'a réorganisé la loi du 7 avril 1903, a été installé la semaine dernière par M. de Selves, préfet de la Seine, qui en est le président de droit.

M. de Selves, au début de la séance, a rappelé aux membres du Conseil qu'ils étaient désormais appelés à connaître de toutes les questions relatives aux améliorations sanitaires de la Ville de Paris et de sa banlieue, à en fixer les bases scientifiques, administratives et techniques, à en suivre et à en accroître les progrès.

« La tâche que vous avez à accomplir, a-t-il ajouté, n'est rien moins que celle qui consiste à faire bénéficier une population de près de 4 millions d'habitants des avantages de l'hygiène et de la salubrité publiques. Et ici, cette population, condensée pour près des trois quarts dans une seule agglomération, disséminée autour de celle-ci dans d'importantes villes industrielles ou clairsemée dans des pays de culture intensive et des centres de villégiature, est en rapports incessants et en constante évolution, si bien que ses conditions sanitaires, quelque diverses qu'elles pourraient paraître au premier abord, n'en sont pas moins communes et dans une étroite et perpétuelle dépendance ».

Dès ses premières séances, le nouveau Conseil aura à donner son avis sur le projet de règlement sanitaire élaboré par les deux préfectures de la Seine et de Police et par le Conseil municipal. Puis, il aura à se prononcer sur les règlements des communes de banlieue. Enfin, il étudiera divers projets tendant à développer dans la plus large mesure possible la prophylaxie individuelle et à domicile, et à maintenir dans de sages et judicieuses limites la prophylaxie collective.

« On peut affirmer, a dit en terminant le préfet, sans craindre aucune contestation, que le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine a, depuis sa création, donné le rare exemple d'une corporation dans laquelle des compétences éminemment variées et du plus rare mérite se sont constamment unies pour faire profiter des progrès, chaque jour plus étendus, de la science sanitaire, les citoyens de toutes les classes et de toutes les conditions sociales. Ses avis ont toujours fait jurisprudence et font autorité.

Dans cet Hôtel de Ville, dans cette ville de Paris et ce département, où la passion pour le bien public, pour l'accroissement du bien-être et de la santé publique, est toujours en éveil, vous pouvez compter que nos administrations tiendront à honneur de faciliter votre labeur et de vous apporter leur concours le plus actif et le plus empressé ».

Après ce discours, le Conseil a constitué son bureau. M. Paul Strauss, qui fut le rapporteur, au Sénat, de la loi pour la protection de la santé publique, a été élu vice-président. M. Moissan est également vice-président.

LES AUTOMOBILES MÉDICALES.

614.2

Présentation et démonstration publique d'une Voiture automobile médicale.

Pendant la semaine qui vient de s'écouler, et qui a correspondu avec le *Congrès de l'Association française de Chirurgie*, semaine qui a été choisie à dessein, une Voiture automobile, dite du type médical, a été mise devant nos bureaux à la disposition de tous les médecins de France, actuellement à Paris, et a pu être essayée par chacun de nos confrères.

Les explications les plus circonstanciées ont été données sur place et devant la voiture à tous ceux qui ont posé des questions; et nous osons croire que les réponses faites ont amplement satisfait les médecins, qui nous ont fait l'honneur d'une visite.

Aujourd'hui, nous voulons faire connaître à nos lecteurs qui n'habitent pas Paris et qui sont de beaucoup la majorité, ce qu'est cette voiture, qui pourra être livrée dans *trois mois* au plus, dès que les souscriptions seront en nombre suffisant.

Nous nous bornons à rappeler que cette ***automobile***, pour répondre aux desiderata de la majeure partie du corps médical, ne coûtera *nue*, c'est-à-dire sans les accessoires, que **3.500 francs**, *chiffre le plus inférieur* qu'on puisse atteindre *pratiquement* à l'heure présente, et qui n'avait jamais été proposé pour des voitures analogues à celle dont il est question ici.

Le point difficile à résoudre dans cette tentative n'est plus la fabrication, mais la réalisation du nombre de souscriptions nécessaires.

Comme il est absolument impossible de commencer, en raison du prix, la fabrication avant d'avoir au moins trente adhésions fermes, les médecins, s'ils veulent que nous réussissions, n'ont donc qu'à s'inscrire de suite. D'ailleurs, jusqu'à nouvel ordre, l'inscription n'est que facultative, et provisoire. Elle ne deviendra *définitive* qu'après réception de la trentième lettre.

A ce moment-là, nous demanderons à tous les inscrits s'ils maintiennent leur adhésion, et s'ils répondent par l'affirmative, elle sera *ferme*. Ils auront alors à verser la provision d'usage à la commande.

Pour aujourd'hui, nous nous bornons à ces renseignements, et nous n'y ajoutons que les données techniques ci-dessous. Dans des numéros ultérieurs, nous décrirons en détail la voiture : ce qui permettra à nos confrères d'être définitivement fixés.

Ladite voiture comportera: un moteur six chevaux, 2 cylindres, système Cbodel rectifié; deux vitesses; marche arrière; capot droit. Capote noire simili cuir. Glace à l'avant. Circulation d'eau facultative, mais placée, pour le chauffage. Allumage électrique par pile. Radiateur à lamelles. Carrosserie : rotonde à deux places à l'avant; spider placé à l'arrière (la partie pleine munie d'une porte à serrure). Châssis plein. Roues en bois de 700. Pneu Hutchinson de 785. Freins à main et aux pieds. Direction à volant. Carburateur du même système que le moteur et dans le même bloc. Garniture : pégamoïde tendre. Peinture, au gré du client, sauf pour les couleurs blanche, bleu ciel, vert d'eau et en général, de toutes les couleurs de teinte tendre, nécessitant une augmentation de 50 francs par voiture. Transmission à chaîne. Voiture nue. Le chassis de la voiture est fabriqué par l'usine dite motobloc, dont le siège est à Bordeaux.

Le paiement doit être fait un tiers à la commande, et les deux tiers à la livraison.

La livraison des voitures est faite à Bordeaux, après un temps à fixer, et en rapport avec le nombre des voitures commandées. Les vingt premières voitures devront être livrées dans un délai de trois mois.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

Les « Jumelles ». à Déjazet.

On joue actuellement à Déjazet, comme lever de rideau, une piécette, qui n'est qu'une leçon sur la *Superfétation*. Elle a pour titre les *Jumelles* (qu'il ne faut pas confondre avec celles du coin du quai...des Orfèvres et des opticiens).

L'employé de mairie, qui débite ce petit cours, d'une façon véritablement administrative, ne raconte, chose extraordinaire, que des historiettes vraisemblables, sinon scientifiques.

La sage-femme de l'affaire formule bien quelques objections techniques, d'ailleurs vagues; mais, en somme, c'est une des pièces obstétricales dans lesquelles il y a le moins d'inexactitudes possible. C'est là un compliment réel, dans une revue, comme celle-ci. — Toutes nos félicitations donc aux auteur et directeur.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. Etienne Rémusat, pharmacien et officier de santé à Marseille. — Mme veuve Gueldophe Monscourt, née Rendu, mère de M. le Dr Henri Monscourt, décédée à l'âge de 69 ans.

REVUE DES CONGRÈS.

617 (06)

Congrès français de Chirurgie

(Paris, 19-24 octobre).

Main bote paralytique.

Correction orthopédique du membre et guérison fonctionnelle par une « Palmairo-radialorrbapie ». Greffe en fente avec transfixion du tendon ou d'une partie d'un tendon appartenant à un muscle normal.

Par M. le Dr Mencière (de Reims).

L'auteur, ayant eu à opérer un garçon de 14 ans, atteint de main bote palmaire paralytique, a imaginé une intervention nouvelle : la greffe du grand palmaire sur le premier radial, « palmairo-radialorrhapie », et a réussi par ce procédé à corriger la difformité et à ramener la fonction de la main, fonction qui était totalement perdue.

Au cours de l'observation, les raisons anatomiques et physiologiques qui ont déterminé la ligne de conduite de l'opérateur sont longuement discutées. Les remarques physiologiques, faites, par l'analyse électrique, sur le grand palmaire greffé, sont très intéressantes, car elles constituent une véritable expérience de physiologie faite sur l'homme; elles démontrent la fonction nouvelle du grand palmaire, qui, de fléchisseur est devenu extenseur, grâce à un changement de direction, analogue à celui que prend un câble sur une poulie de réflexion.

L'auteur décrit et précise les différents temps de son intervention spéciale, pour son procédé de greffe en fente : spatule, histouri-serpette, crochets mousses, détache-tendon et porte-tendon, conducteur pour passer le greffon.

A l'appui de sa communication, il montre les photographies et les moulages du malade avant et après opération. Il recommande après l'intervention un traitement mécanothérapique gradué et un dressage méthodique du membre.

Cette observation ouvre une voie nouvelle à la thérapeutique des déviations paralytiques de la main et permet d'espérer que les greffes tendineuses, employées jusqu'ici presque exclusivement pour le membre inférieur, rendront également de grands services pour le membre supérieur.

Ankylose chirurgicale des articulations par voie de suppuration aseptique. — Phéno-Arthrodèse.

PAR M. LE Dr MENCIÈRE (de Reims).

L'expérience a démontré que l'arthrodèse était souvent insuffisante pour donner une ankylose solide.

La nature a pris soin cependant de nous révéler les lois qui président à la soudure des articulations. A l'origine de toute ankylose, nous trouvons généralement un élément « inflammatoire ». Il faut imiter la nature et creer, après avivement des surfaces articulaires, une inflammation, mais une inflammation artificielle voulue, amicrobienne et sans danger.

Les caustiques divers pourraient être essayés, la méthode serait la même; mais l'auteur donne la préférence à l'application d'acide phénique pur, suivie d'un lavage à l'alcool, et propose le nom de « Phéno-Arthrodèse » pour son opération. Il faut chercher la raison de ce choix dans ses travaux antérieurs (*Archives provinciales de Chirurgie*, Congrès de Madrid) sur la Phénopuncture dans les tuberculoses articulaires. L'auteur insiste sur les précautions à prendre et déclare que, ces précautions prises, il n'y a pas de danger à craindre, même avec des articulations ballantes, paralytiques, à tissus mal nourris.

A l'appui de sa communication, il fournit deux observations de Phéno-Arthrodèse tibio-tarsienne pour pied paralytique, une observation pour genou paralytique, et deux observations pour genou tuberculeux, où il était indiqué de rechercher, par une ankylose solide, une attitude en position normale. [A P S].

LES LIVRES NOUVEAUX

615 (02)

Les Médicaments; par MARTINET (A.). — C. Naud, Paris, 1903, in-8°.

C'est un traité de thérapeutique clinique, dont le plan est un peu original. A signaler surtout les chapitres qui ont trait aux médicaments récemment utilisés : le phosphore, et le sérum antidiphtéritique. Rien à dire du reste, où il est question de l'arsenic, des salicylates, de la digitale, etc. L'auteur a fait un choix très éclectique des produits pharmaceutiques qu'il a examinés et a insisté sur les accidents qu'ils peuvent causer. Bon résumé des notes d'un ancien interne des hôpitaux.

616.631.83.854

Le diabète et l'alimentation aux pommes de terre; par MOSSÉ (A.). — Paris, Alcan, in-8°, 1903.

Ce livre est le résultat de recherches longtemps poursuivies par le Pr Mossé (de Toulouse). Dès 1901, il a apporté, en effet, la preuve à l'Académie, que, contrairement à l'opinion reçue, dans le diabète, les pommes de terre peuvent être substituées au pain à la dose de 1 kilog. par jour, et que ce régime spécial améliore l'état des malades.

Cette découverte est réellement importante, un peu pour les diabétiques pauvres, car ils sont rares, mais pour les diabétiques de la campagne, où il y en a beaucoup, car il est autrement facile de s'y procurer des pommes de terre que du pain spécial; et M. Mossé a réalisé un véritable progrès social, en même temps que therapeutique.

Le livre qu'il publie aujourd'hui renferme l'exposé de ses recherches; on le lira donc avec fruit. Signalons, tout spécialement, aux chirurgiens le chapitre : les complications chirurgicales du diabete. D'ailleurs, l'ouvrage constitue une étude clinique très complète de l'affection.

617.94 (02)

Guide pratique de technique opératoire; par le Dr Jules BRAULT. — 1 volume in-8° de 332 p. J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903.

Chargé pendant cinq ans des conferences et des travaux pratiques de médecine opératoire à l'Ecole de Médecine d'Alger, chargé en outre, durant plusieurs années, de services de chirurgie importants, le professeur Brault a fait œuvre utile en résumant les notes qui lui ont servi dans son cours et dans sa pratique. Il a éliminé tout détail superflu et a fait tous ses efforts pour mettre en évidence que les *données anatomiques* véritablement utiles à l'opérateur. En outre, il a fait une sélection entre les méthodes, et indique toujours avec raisons à l'appui le *procédé de choix*, dont la description est seule détaillée. Ce guide rendra service aux praticiens, mais s'adresse surtout aux étudiants et à tous ceux qui préparent des concours de chirurgie, où figurent des épreuves de médecine opératoire. Il a pour but de faciliter la tâche et de leur permettre de repasser rapidement la technique opératoire classique.

618.19.6460.88

L'extirpation du cancer du sein; par le Dr MÉRIEL (de Toulouse).—A. Maloine, Paris, 1903, 1 volume, in-8°, avec 38 figures dans le texte.

Le cancer du sein est une de ces affections auxquelles les aspirations nouvelles de la chirurgie apportent un contingent de méthodes propres à donner les plus grands espoirs au point de vue thérapeutique. Parmi celles-ci, la méthode de Meyer-Halsted réalise le maximum d'efficacité. Le Dr Mériel, dans son livre, montre que les méthodes opératoires de jadis, d'hier encore, n'enlevant jamais la totalite, soit du néoplasme mammaire, soit du muscle pectoral, soit des ganglions axillaires, étaient presque fatalement suivies de récidive plus ou moins précoces, et que c'est en se basant sur les recherches anatomo-cliniques de Volkmann, Waldeyer et Heidenhain, expliquant ces échecs, que Halsted a conçu et réalisé sa méthode. C'est donc une opération bien moderne, s'inspirant des mêmes idées que le curage pelvien pour cancer rectal ou utérin, par exemple; de plus, on peut dès maintenant commencer à juger ses résultats thérapeutiques, car les statistiques commencent à être publiées, et dans l'ouvrage de M. Mériel, on ne manquera pas de s'intéresser à celle de Halsted, depuis 1889 à 1902. Cet ouvrage vient donc à propos pour apprécier le chemin parcouru, et, actuellement, il n'en existe pas de semblable, en France, ni à l'étranger, où soient exposées aussi complètement et aussi clairement les diverses techniques anciennes et modernes, leurs suites et leurs résultats comparatifs. C'est, par suite, un ouvrage à lire pour se convaincre de la supériorité de l'opération moderne du cancer du sein et suivre la voie du progrés.

617.3

Atlas manuel de gymnastique orthopédique; par WILBOUCHEWITCH NAGEOTTE (Mme). — Paris, C. Naud, 1903, in-8°, 209 fig., 51 pl., et 53 fig.

Cet excellent travail, qui fait grand honneur à son auteur, est édité avec luxe. Il y a là une profusion de photogravures, qui donnent une idée très exacte de ce que doit être désormais le traitement des déviations de la taille. L'observateur, qui est une femme, et un ancien interne des hôpitaux, a eu une excellente idée en se livrant à ces recherches, qui sont bien de la pathologie infantile, et qui rentrent tout à fait dans le domaine que doivent surtout exploiter les femmes médecins.

A noter, en particulier, les attitudes vicieuses des nouveau-nés, sujet peu connu ; les attitudes d'écriture, étudiées en savant (c'est-à-dire le corps nu) et non en maître d'école ou en hygiéniste non médecin (c'est-à-dire avec les vêtements) ; de couture, observées de même façon, etc., etc. On trouve là le procédé de mensuration de Roth, la description de l'appareil Belly-Kirchhoff, de la chaise à dossier pour écrire ou jouer du piano (scoliose), des exercices de cyphotique, des nouveaux corsets, etc... On ne peut que féliciter l'auteur d'avoir compris son sujet de façon si originale.

617.70

De l'examen de l'œil au point de vue de l'aptitude au service militaire; par le Dr BARTHÉLEMY, médecin-major de 2e classe. — A. Maloine, Paris, 1903, 1 vol. in-18 avec 65 figures et 13 planches.

L'auteur de ce livre s'est proposé de faciliter aux débutants l'étude si importante, pour les médecins militaires, de l'examen de l'œil. La méthode qu'il préconise est exposée avec beaucoup d'ordre et de clarté; elle fait une large part aux épreuves objectives, les seules auxquelles il est indispensable d'avoir recours dans le milieu militaire, si l'on veut obtenir un résultat précis. En présence d'un homme qui prétend ne pas y voir suffisamment pour satisfaire aux obligations du service, l'auteur se demande s'il n'a pas affaire : 1° à une altération des milieux transparents de l'œil, qui sera décelée par l'éclairage oblique et l'éclairage direct; 2° à un vice de réfraction (myopie, hypermétropie, astigmatisme), qu'il reconnaîtra et qu'il mesurera, sans faire intervenir la volonté du sujet, à l'aide de la kératoscopie ou de l'ophtalmoscope à réfraction; 3° à une lésion du fond de l'œil, que l'ophtalmoscope lui permettra de diagnostiquer; 4° à une simulation ou à une exagération, dont la fraude sera déjouée, suivant le cas, par l'appareil de Cuignet ou l'expérience de Barthélemy. Le dernier chapitre est peut-être un des plus intéressants et des plus pratiques. L'auteur prend successivement tous les cas qui peuvent se présenter (myopie, hypermétropie, astigmatisme, taies cornéennes, stra

bisme, nystagmus, lésions du fond de l'œil, etc.); il les discute en s'appuyant sur des données bien établies, et il montre comment l'on peut arriver à formuler une conclusion ferme au point de vue de l'aptitude à servir. 65 figures d'où toute formule algébrique a été soigneusement écartée, et 13 planches ornent le texte, et en augmentent la clarté et la précision. Enfin, avec la loi sur les accidents du travail, ce livre peut également être fort utile aux médecins experts qui auraient à examiner des troubles fonctionnels de l'œil, résultant de traumatisme, que les intéressés sont si portés à exagérer.

615.711.16

De la glycérine; par Catillon (A.).— G. Naud, Paris, 1903, in-8.

Excellente monographie de la glycérine au point de vue de la physiologie, de la thérapeutique et de la pharmacologie, par un pharmacien compétent. Le côté scientifique pur (chimie technique) et le côté instructif ont été à tort sacrifiés, car ces détails intéressent autant les médecins que les fabricants de spécialités pharmaceutiques.

La bibliographie est malheureusement très incomplète, et l'auteur n'a évidemment pas frappé à la bonne porte pour se documenter sur ce point; c'est regrettable, puisque cela lui était très facile. Travail consciencieux, qu'un bibliographe rendrait parfait en le mettant tout à fait au point.

616.995.472

Rhumatisme tuberculeux (*Pseudo-rhumatisme d'origine bacillaire*); par MM. Antonio Poncet, professeur de clinique chirurgicale à l'Université de Lyon, et Maurice Maillard, chef de clinique chirurgicale à l'Université de Lyon. N° 34 de l'*Œuvre médico-chirurgicale*. — 1 broch. grand in-8°, Masson et Cie, éditeurs, Paris, 1903.

Il semblait que tout avait été dit, cliniquement, anatomiquement, sur la tuberculose, et voici qu'avec le *rhumatisme tuberculeux articulaire et arbarticulaire*, décrit par M. le Pr Poncet et ses élèves, s'ouvrent des recherches inattendues. C'est à M. Poncet que l'on doit la mise au jour du *Rhumatisme tuberculeux*, qui occupe déjà une si grande place parmi les pseudo rhumatismes; il mérite de recevoir le nom de: *Rhumatisme de Poncet*. On trouvera dans cette monographie, grâce aux nombreux travaux publiés depuis peu, une étude très documentée du rhumatisme tuberculeux articulaire et de ses manifestations extra articulaires. Il s'agit bien d'un sujet neuf, d'une entité pathologique spéciale. Elle est caractérisée, en effet, par ce double fait: 1° Que les manifestations tuberculeuses ont l'allure rhumatismale, qu'elles se confondent avec celles du rhumatisme franc (Maladie de Bouillaud) et d'un rhumatisme infectieux quelconque. 2° Qu'elles sont, la plupart du temps, essentiellement inflammatoires, c'est-à-dire sans tubercules, sans fonte caséeuse, sans fongosités, etc., en résumé, sans produits tuberculeux, au sens encore classique de ce mot.

613.68

Le navire pour passagers; par Turc (C.), Paris, E. Bernard, in-4°, 1903.

Il s'agit, dans cet opuscule, de la description d'un type nouveau de navire sans tangage et sans roulis, évitant ainsi le mal de mer aux passagers, inchavirable, et insubmersible après abordage. L'auteur est un lieutenant de vaisseau ancien élève de Polytechnique. C'est dire que ce projet est très sérieux. — Tous ceux qui s'intéressent au mal de mer — et ils sont nombreux parmi les médecins — devront jeter un coup d'œil sur cet effort louable d'un marin instruit, que nous tenions à signaler plus particulièrement, car il est impossible d'analyser ici les principes de cette intéressante innovation.

613.31

L'Architecture moderne et l'Hygiène: par Lemarié (Marcel). — Paris, Bibl. int. d'Ed., 1903, in-16°.

Charmante petite plaquette, qui donnera au médecin une excellente idée de ce que doit être sa maison, à l'époque actuelle, car, comme l'artiste, il doit donner l'exemple du progrès. Il trouvera là une jolie étude de la chambre à coucher, du salon, de la salle à manger et du mobilier moderne, sans compter une description de la cuisine modèle.

L'auteur a des idées très justes et très saines sur l'alliance de la science et de l'art en ces matières; et il est très exact de dire qu'un mouvement inattendu s'est produit récemment, ayant pour but d'établir l'harmonie entre les productions de l'architecture et le caractère de la civilisation ambiante. Tous nos compliments donc à M. Lemarié.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

612.821

La suggestion à un enterrement nègre à la Nouvelle-Orléans.

M. J. Huret a décrit, dans le *Figaro*, un enterrement nègre auquel il a assisté près de la Nouvelle Orléans (Etats-Unis).

« La salle entière criait, geigoait, se lamentait sur un ton douloureux. Des femmes, la bouche fermée, se plaignaient sourdement comme durant une insupportable douleur. D'autres pleuraient, sanglotaient, avec des exclamations désespérées. D'autres entamaient des mélopées lugubres qu'elles improvisaient, où se mêlaient les noms des deux défuntes et des invocations à Dieu. Quand l'inspiration cessait, elles se contentaient de crier: « O Lord! O Lord! » (O Dieu! ô Dieu!) sur des tons plaintifs et suppliants.

Le pasteur parlait toujours. Il racontait les légendes de la Bible, les commentait à sa façon, très vite, sans suite et dans une incohérence folle, simplement comme un thème à ses cris et à ses objurgations. Sa voix montait sans cesse, s'échauffait, son débit se précipitait jusqu'au bredouillement, sa voix s'éraillait jusqu'à la fureur, ses yeux s'ouvraient comme des yeux d'hystérique, son front suait à grosses gouttes, il bavait une salive qu'il n'essuyait même pas.

Que dit-il? Que dit-il? Je ne le comprends pas, et miss Behan m'avoue qu'elle n'y comprend rien elle-même, que cela n'a aucune espèce de sens. Il avait l'air de projeter de tout son être, sur cette foule d'innocents et de simples, le fluide de son corps pour les affoler et les exaspérer. L'assemblée, en effet, peu à peu s'excite à son tour; ces cris, ce torrent débordant d'appels et de vociférations la galvanoisent, et les sanglots, les gémissements montent dans un chromatisme irrésistible. Les femmes surtout, les unes en turban, les autres en chapeau à plumes, ou en cabriolet rose, se mettent à hurler leur désespoir, à glapir comme si mille aiguilles piquaient leur chair, et le pasteur nègre, dans sa longue redingote noire, un mouchoir autour du cou, sa tête coiffée d'une calotte noire et encadrée de favoris grisonnants et frisés et qui ruisselle, domine de sa propre exaltation cette ivresse tragique. Des interjections navrées, des apostrophes partent de tous les coins; les hommes et les femmes, dans des postures désolées, abandonnées, se balancent sur les bancs avec des plaintes à fendre l'âme: « O Lord! Aide-nous! Aie pitié de nous! » (*Help us! Have mercy!*). Des mouchoirs sortent de toutes les poches, on pleure de vraies larmes...

Tout à coup une voix splendide de femme s'élève non loin de nous, une voix de cuivre pur, une voix de contralto, pénétrante et claire, qui domine toutes les autres. C'est une jeune négresse d'une grande beauté qui prie pour les défuntes.

Elle dit, sur un ton de mélopée, ses adieux aux mortes et ses prières au ciel. L'angoisse générale semble augmenter encore. Les pieds commencent à frapper le plancher de bois, très vite: c'est, paraît-il, le signe de l'exaspération dernière.

Le pasteur s'en aperçoit. Et le voilà qui repart de plus belle. Mais la note de cuivre de tout à l'heure plane sur le concert de sanglots; elle tremble et frissonne avec des notes bémolisées, infiniment tristes...

Il est onze heures du soir, voilà deux heures que nous sommes là, allons-nous-en, cette folie pourrait nous gagner.

Vous représentez-vous cette foule ténébreuse, dont seuls les yeux de nacre étaient visibles sous la pauvre clarté des lampes à pétrole, ces gens se lamentant comme des blessés, ces femmes égarées par leur propre suggestion, hurlant à la mort horrible, avec l'inconscience et l'instinct des bêtes? »

612.69

Rapports des sexes chez les Oiseaux.

Dans l'une de ses dernières chroniques agricoles du *Temps*, M. Couteaux, sénateur, disait: « Il y a toujours plus de mâles que de femelles » dans les compagnies de perdrix. Et il en tirait des conclusions pessimistes, qui ne nous intéressent pas ici.

Mais M. Couteaux doit pourtant savoir que, dans l'espèce humaine, on voit toujours 105 ou 106 garçons pour 100 filles, et que le même phénomène a bien des chances de se produire aussi chez les oiseaux! — Toutefois, il serait fort intéressant d'être fixé sur ce point par des statistiques réelles. Y en a-t-il, non seulement pour les perdrix ou les poules, mais aussi pour les animaux domestiques?

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.— *Concours de Prosectorat.*— Questions posées: Anatomie: *Artère sous-clavière et ses branches, moins la vertébrale. Diaphragme.* — Physiologie: *Des phénomènes digestifs qui se passent dans le duodénum.*

Facultés de Médecine. — *Concours d'agrégation* — On sait où l'on en est de cette question en haut lieu. Quant au ministre, il a adopté l'avis de la section permanente, *l'agrégation-carrière*. Dans la dernière session du Conseil supérieur de l'Instruction publique, M. Abelous a émis le vœu que, pour tenir compte des *desiderata* nettement exprimés à plusieurs reprises par les Facultés de Médecine, il fût institué le plus tôt possible une commission chargée d'étudier les voies et moyens permettant d'améliorer sérieusement les statuts actuels des agrégés de médecine dans le sens d'une prolongation notable, voire même de la pérennité des fonctions. La

section permanente a été d'avis — lequel avis a été adopté par le ministre — qu'il y avait lieu de prendre le vœu en considération (*Semaine médicale*).

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour la nomination à la place de sous-chef des laboratoires de la Pharmacie centrale des Hôpitaux et Hospices civils de Paris.* — L'ouverture de ce concours aura lieu le lundi 7 décembre 1903, à midi, dans l'amphithéâtre de la pharmacie centrale des hôpitaux et hospices, quai de la Tournelle, nº 47. Les candidats qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'administration (service du personnel), depuis le lundi 9 novembre jusqu'au samedi 21 du même mois, inclusivement, de 11 heures à 3 heures.

Concours d'Externat. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de l'externat, MM. LOMBARD, SICARD, JOSUÉ, LAFFITTE, DEMOULIN, CUNÉO, MACÉ et AUVRAY.

Amphithéâtre d'anatomie. — Année 1903-1904. — *Cours de la saison d'hiver.* — MM. les élèves internes et externes des hôpitaux et hospices sont prévenus que les travaux anatomiques, sous la direction de M. le Dr QUÉNU, commenceront le vendredi 6 novembre 1903. Des conférences sur l'histologie normale et pathologique seront faites par M. le Dr MACAIGNE, chef du laboratoire. MM. les élèves seront chaque jour exercés, sous sa direction, au maniement du microscope. — NOTA. Les microscopes et autres instruments nécessaires aux recherches histologiques seront mis gratuitement à la disposition de MM. les élèves par l'administration de l'Assistance publique.

Conférences d'Externat et d'Internat. — M. DE MARTEL, interne à l'hôpital d'Ivry, et M. RENAULT, interne aux Enfants-Malades, commenceront prochainement une conférence d'externat. — *Deux internes* des hôpitaux commenceront le 1er novembre une conférence privée d'Internat. S'adresser à M. CHIRAY, à la Salpêtrière.

Hôpital français de Saint-Pétersbourg. — M. le président de la République a reçu récemment le Dr BERTHENSON, de Saint-Pétersbourg, médecin en chef de l'hôpital français de cette ville. — Il s'agit d'obtenir une certaine somme pour ajouter un asile à cet établissement.

Hôpitaux de Londres. — Les hôpitaux de Londres semblent à bout d'expédients pour échapper à la crise qu'ils se sont attirée bien volontairement par l'extravagance de leur administration financière. Le public s'est lassé à la fin de souscrire et souscrire sans cesse en faveur de gens qui ne faisaient pas le moindre effort pour se montrer économes. Cette année, la quête spéciale consacrée à leur soutien n'a rapporté qu'une somme relativement dérisoire. Les administrateurs de leurs fonds commun ont décidé, pour combler ce déficit, d'avoir recours à un nouvel artifice. Ils se sont arrangés avec six cents boutiquiers et marchands de Londres, qui ont promis de leur verser tout ou partie des recettes faites le 3 novembre prochain, moyennant quoi le public est invité à faire ce jour-là, chez eux, le plus d'emplettes possible. Ce mélange de réclame et de mendicité n'est qu'à demi édifiant; et bien des gens commencent à témoigner publiquement de la répugnance que leur inspirent pareilles méthodes.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Société de Pharmacie. — *Centenaire.* — On a fêté le 17 octobre le centenaire de la fondation de la Société de Pharmacie. Il est curieux de rappeler que le premier président en date de cette association fut le célèbre Parmentier, qui acclimata en France la culture de la pomme de terre. La Société de Pharmacie fut créée dans le but de resserrer les liens de solidarité entre ses membres et de faire avancer les sciences pharmacologiques. C'est un foyer d'études important; des communications scientifiques y sont faites dans les réunions mensuelles, et on décerne des prix, à la fin de l'année, à ceux qui ont envoyé des mémoires. La Société a commémoré cet anniversaire par un grand banquet.

Sur l'estrade d'honneur avaient pris place les membres du Bureau de la Société de Pharmacie, ayant à leur tête M. Léger, pharmacien de l'hôpital Beaujon, président en exercice, MM. Liard, vice-recteur de l'Université de Paris; Berthelot, Moissan de l'Institut; Guigoard, directeur de l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris; le pharmacien inspecteur des armées, Burcker; des représentants d'associations étrangères, etc. Deux discours ont été prononcés : le premier par M. Léger, qui a éloquemment défini le but de la solennité; le second, par le Pr BOURQUELOT, de l'Académie de Médecine, qui a lu une notice sur les origines de la Société.

Cette Compagnie, qui est aujourd'hui comparable par son importance à la Société de Physique ou à la Société de Chimie de Paris, se rattache à l'ancienne corporation des apothicaires qui avait réussi à créer, rue de l'Arbalète, un véritable établissement d'enseignement scientifique où ses membres professèrent pendant les dix-septième et dix-huitième siècles des cours publics et gratuits de chimie, de pharmacie, de botanique et d'histoire naturelle. Cette création remonte à Nicolas Houël, « marchand apothicaire épicier », qui vivait au temps de Henri III et qui y consacra sa fortune. Ses débuts furent des plus modestes. Son avoir, à l'origine, consistait en quelques bâtiments et en un jardin où l'on cultivait les plantes médicinales. Bientôt, les pharmaciens y ajoutèrent des laboratoires, et petit à petit, l'établissement prit une telle importance que son institution fut reconnue et régularisée par une ordonnance royale du 27 avril 1777 sous le nom de « Collège de Pharmacie ».

Comme tous les corps savants le Collège de Pharmacie fut très menacé pendant la Révolution, et c'est uniquement aux services qu'il rendait au public et au gouvernement qu'il dut de ne pas subir le sort de toutes les autres corporations. Il lui fallut cependant, en 1796, modifier son organisation. S'appuyant sur l'article 300 de la Constitution de l'an III, « les citoyens ont le droit de former des établissements d'éducation et d'instruction, ainsi que des sociétés libres, pour concourir aux progrès des sciences, des lettres et des arts », les pharmaciens qui le composaient s'organisèrent en une *société libre*, et le fonctionnement du collège ne fut pas interrompu jusqu'en 1803. A ce moment, fut votée la loi de germinal an XI sur l'enseignement et l'exercice de la pharmacie qui remit définitivement l'enseignement de cette science entre les mains de l'Etat. Les pharmaciens du collège restèrent cependant en société, mais ils décidèrent que celle-ci porterait désormais le nom de « Société de Pharmacie de Paris », et qu'elle ne s'occuperait plus que de concourir au progrès des sciences. Son premier bureau était composé de Parmentier, président, Vauquelin, vice-président, et de Bouillon-Lagrange, secrétaire-général.

La Société de Pharmacie de Paris a compté parmi ses membres la plupart des sommités scientifiques du siècle dernier. On relève sur ses registres de présence les noms de Fourcroy, Robiquet, Pelletier, Caventou, Bussy, Soubeiran, Frémy, Pelouze, Payen, Dumas, Gay-Lussac, Thénard, Bouchardat, Chatin père, etc.

Syndicat de la Presse scientifique. — Récemment a eu lieu le banquet d'octobre du Syndicat de la Presse scientifique, sous la Présidence du Dr Félix BRÉMOND, président. Une intéressante proposition, dit la *Revue médicale*, a été faite par le président, celle « d'amener aux réunions les *phénomènes* exhibés un peu partout et intéressants au point de vue scientifique, afin de pouvoir les étudier et expliquer, si possible leurs symptômes extra-naturels ou tératologiques ». — Attendons-nous à avoir des comptes rendus très intéressants de ces réunions et félicitons notre président de son initiative. — A ce sujet, une commission spéciale a été nommée, après discussion à laquelle ont pris part MM. ARCHAMBAUD, DELINEAU, FOVEAU DE COURMELLES et Marcel BAUDOUIN. Elle se compose, en outre du bureau, de MM. Delineau, Pascalis et Marcel Baudouin, très compétent en ces matières, puisque c'est lui qui a étudié le premier *Inaudi*, le *Pétomane*, *Radica-Doodica*, etc.

Congrès d'Hygiène scolaire. — Le Congrès d'hygiène scolaire et de pédagogie physiologique organisé par la Ligue des médecins et des familles, pour l'amélioration de l'hygiène physique et intellectuelle dans les écoles, s'ouvrira le 1er novembre à Paris, à 1 h. 1/2, à l'Ecole de Médecine. Il durera deux jours. Il y sera lu et discuté des rapports sur les questions suivantes : Rôle du médecin scolaire. Inspection médicale des écoles primaires. Valeur comparative du travail du matin et du travail de l'après-midi; repos prolongé de l'après-midi. Répartition des heures de travail scolaire. Des communications sont de plus annoncées sur un certain nombre d'autres questions : Prophylaxie de la tuberculose dans les écoles. Relations entre les professeurs et les parents. Nécessité d'un enseignement pédagogique. Travail manuel dans les lycées, etc., etc.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Sont nommés : Médecin inspecteur général, le médecin inspecteur GENTY, directeur du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris. Médecin inspecteur, le médecin principal VAILLARD, médecin chef de l'hôpital Brézin. — Sont nommés : Médecins principaux de 1re classe, les médecins principaux de 2e classe MARTIN, médecin en chef à l'Ecole polytechnique, nommé médecin-chef des salles militaires de l'hospice mixte de Nice; GERBAULT, médecin-chef de l'hôpital de Constantine, nommé médecin-chef de l'hôpital de Toul. — Médecins principaux de 2e classe : Les médecins-majors de 1re classe VÉRON, médecin-chef à l'hospice mixte de Rouen; BERGOUNIOUX, médecin-chef à l'hospice de Poitiers, maintenus. — Médecins-majors de 1re classe : Le médecin-major de 1re classe BAUDOISSON, en non-activité pour infirmités temporaires, désigné pour l'hôpital du camp de Châlons; les médecins-majors de 2e classe ARNAUD, à la direction du Service de Santé du gouvernement de Paris, maintenu; AUGER, du 2e dragons, désigné pour le 80e d'infanterie.

Mutations. — Médecins principaux de 1re classe: M. MOINE, médecin-chef à l'hôpital militaire de Toul, est nommé directeur du Service de Santé du 2e corps d'armée; M. CALMETTE, médecin-chef des salles militaires de l'hospice mixte de Nice, est nommé médecin-chef de l'hôpital militaire Begin, à Saint-Mandé. — Médecins principaux de 2e classe : M. SOCKEEL, médecin chef à l'école d'application de l'artillerie et du génie de Fon-

tainebleau, est placé pour ordre à l'hôpital militaire de Lille; M. Dulery, médecin-chef des salles militaires de l'hospice mixte de Vannes, est nommé médecin-chef de l'hôpital militaire de Constantine; M. Polin, à l'hôpital militaire de Nancy, est nommé médecin-chef de l'Ecole polytechnique; M. Lambert, aux salles militaires de l'hospice mixte de Clermont-Ferrand, est désigné pour l'hôpital militaire de Toulouse; M. Troussaint, du laboratoire de bactériologie de l'hôpital militaire de Marseille, est nommé à l'hôpital militaire de Nancy.

Service de Santé de la Marine. — Sont promus: au grade de médecin principal, M. Rousseau; au grade de médecin de 1re classe, M. Le Floch.

Réserve. — Sont nommés: au grade de médecin principal, MM. Mathé et Millou, médecins principaux de la marine, en retraite; au grade de médecin de 1re classe, MM. Bertrand et Guillarmou, médecins de 1re classe de la marine, en retraite.

Visite médicale avant l'incorporation des marins. — Le ministre de la Marine vient d'adresser aux préfets maritimes la circulaire suivante: « Mon attention a été appelée sur le grand nombre de marins en traitement dans les hôpitaux ou en congé de convalescence dans leurs foyers. Si certaines des affections dont ils sont atteints proviennent du service ou des séjours prolongés dans les pays tropicaux, il est malheureusement un grand nombre d'autres qui sont dues exclusivement à la faiblesse de constitution des ayants cause au moment de la formation des contingents. L'incorporation de ces derniers, qui encombrent actuellement les hôpitaux aux dépens du budget, aurait pu être évitée par un examen plus sérieux de la part des médecins visiteurs. Je vous prie, en conséquence, de donner des ordres sérieux et précis pour qu'à l'avenir les inscrits maritimes et les candidats à l'engagement volontaire ne soient plus incorporés que s'ils présentent physiquement toutes les garanties voulues pour pouvoir supporter les fatigues inhérentes au service particulièrement pénible des bâtiments modernes; tout candidat douteux devra être impitoyablement refusé. De plus, les médecins ne devront pas hésiter à proposer pour la réforme, sans envoi préalable en congé de convalescence, les marins en activité de service qui ne leur paraîtraient présenter un force suffisante de résistance. Enfin, je recommande tout particulièrement d'examiner avec sévérité les marins accomplissant leur première période de service actif au moment où ils sollicitercnt l'autorisation de contracter une première réadmission. »

Le secret médical et les médecins de marine. — Les médecins de la marine donnent des soins aux femmes et enfants des ouvriers des arsenaux et des établissements de la marine hors des ports et font un rapport journalier sur leurs visites. Doivent-ils, dans ce rapport, déclarer les maladies dont sont atteints ces femmes et enfants? Doivent-ils en révéler certaines et taire les autres? Telle est la question qui vient de causer à Indret un conflit entre les médecins et la direction de l'établissement.

Pendant un congé du médecin principal, le directeur de l'établissement, M. Clauzel, directeur du génie maritime, donna l'ordre au médecin de 1re classe Averons, de spécifier la nature des maladies des femmes et enfants du personnel ouvrier, et, lorsque la maladie est *du ressort du secret professionnel*, de le noter sur la feuille. Le Dr Averous refusa, répondant que la liste des maladies relevant du secret professionnel n'existait pas et que désigner certaines rentrant de congé, fut mis au courant de la situation et couvrit complètement son subordonné, qui réclame par voie hiérarchique contre la punition qui lui fut infligée. Le cas va, paraît-il, être soumis au ministre de la marine.

La tuberculose dans la marine. — De la *Revue* (ancienne *Revue des Revues*), extrait d'un article de M. le Dr Lowenthal: « Ce qui frappe avant tout dans ce tableau, c'est le tribut véritablement effrayant que prélève la tuberculose maladies et en cacher d'autres serait trop significatif. Le directeur ne jugea pas ces raisons suffisantes et infligea des arrêts au médecin. Le médecin principal, le docteur Alix, sur les dépôts des équipages. Leur morbidité, en effet, dépasse de plus de 100 0/0 la morbidité de la totalité des forces navales européennes, de 130 0/0 la morbidité des escadres métropolitaines et de près de 450 0/0 celle des marins préposés à la défense du littoral. Si nous adoptons comme minimum les chiffres indiqués par M. le Dr Vincent, on peut évaluer les pertes totales de la marine par tuberculose à 15 0/0 environ. Faisons remarquer à titre de renseignement que la moyenne pour l'armée de terre en 1899 fut de 6,88 0/0 (dont 6,06 0/6 de réformés et 0.82 de décédés). De sorte que les pertes totales de la marine, du fait de la tuberculose, dépassent de 130 0/0 celle qu'en éprouve notre armée de terre, parmi les nations civilisées la plus éprouvée.»

Service de Santé des Colonies. — sont promus médecins principaux de 2e classe: Les médecins-majors de 1re classe Cassagnon, chef du Service de Santé à la Guadeloupe; Marchoux, en mission au Brésil; Le Moine, en service en Afrique occidentale française; maintenus. Médecins-majors de 1re classe: Les médecins-majors de 2e classe Rigollet, du 5e infanterie coloniale; Logerais, du 6e d'infanterie coloniale; Onimus, à Pékin; Galbrunner, à Madagascar; Bonneau, à Madagascar; Huot, au Tonkin; Allain, en Afrique occidentale; maintenus.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la ville de Paris. — *Statistique.* — L'état sanitaire de Paris est des plus satisfaisants. En effet, le service de la statistique municipale n'a compté, pendant la 40e semaine, que 710 décès, au lieu de la moyenne 890. Les décès par affections épidémiques ont été très rares. La fièvre typhoïde n'a causé que 2 décès, au lieu de la moyenne 11; la rougeole, la scarlatine, la coqueluche et la diphtérie, n'ont chacune qu'un seul décès, et la variole n'en a causé aucun. La diarrhée infantile a causé 49 décès au lieu de la moyenne 90. Il y a eu 37 morts violentes, dont 19 suicides. On a célébré à Paris 582 mariages. On a enregistré la naissance de 965 enfants vivants (501 garçons et 464 filles), dont 737 légitimes et 228 illégitimes. Parmi ces derniers, 41 ont été reconnus séance tenante.

Les Prompts Secours à Paris. — *Accidents des fêtes italiennes.* — Au cours de la journée et de la soirée d'arrivée à Paris du roi d'Italie, quelques accidents se sont produits. Mme X..., âgée de soixante-dix ans, est tombée d'une échelle sur laquelle elle était montée pour mieux voir; elle a subi une forte commotion cérébrale. Mlles L.... et B.., pressées trop fortement dans la foule, ont été prises de syncope. Dans la soirée, un accident plus sérieux, et qui aurait pu avoir de graves conséquences, s'est produit avenue de l'Opéra. Deux gamins avaient grimpé le long d'un mât dressé devant le n° 38. Leurs mouvements déterminèrent un court-circuit. Deux lampes attachées au mât prirent feu. A cette vue, un commencement de panique se déclara dans la foule qui était très compacte à cet endroit. Un homme fut presque étouffé.

L'Enseignement de l'Hygiène. — D'après la *Semaine médicale*, «il est incontestable que les programmes du doctorat en médecine sont très chargés, et cela au détriment de l'enseignement clinique. Néanmoins, les représentants des Facultés de Médecine au Conseil supérieur de l'Instruction publique ont eu la *malencontreuse* inspiration de les surcharger encore; c'est ainsi que dans la dernière session dudit Conseil, MM. Abelous et Brouardel, considérant que la place réservée à l'enseignement de l'hygiène n'est plus en rapport avec l'importance de cette science, ont émis le vœu: 1o que l'enseignement de l'hygiène figurât dans les programmes de cours des quatre années d'études médicales; 2o qu'un examen tout entier fût consacré à l'hygiène; 3o qu'il fût créé une section spéciale d'hygiène dans l'agrégation de médecine. Heureusement que la section permanente n'a pas été de cet avis: elle a répondu catégoriquement «qu'il n'y a pas lieu d'ajouter aux examens de doctorat en médecine, déjà si nombreux, un nouvel examen consacré spécialement à l'hygiène». Mais pour adoucir quelque peu son refus, si brièvement exprimé, elle a ajouté que «les différentes Facultés de Médecine pourraient demander la création d'un diplôme universitaire portant la mention *hygiène*».

La précocité intellectuelle. — Le prince Bojidar Karageorgevitch, qui fut l'un des amis les plus intimes et les plus assidus de Marie Bashkirtseff, publie dans la *Revue* (ancienne *Revue des revues*) un article qui fera sensation. Le prince B. Karageorgevitch dévoile quelques unes des supercheries qui n'ont pas nui à la gloire exotique et mystérieuse de Marie Bashkirtseff. « Il me semble difficile, inutile, de s'en rapporter aux dates du livre, pour s'émerveiller des pages étonnantes de précocité, de *psychologie* profonde et de maturité que Marie écrivait à l'âge de douze ans. Ses réflexions à l'égard du duc de Hamilton, réflexions d'une fillette de douze ans, si nous nous en rapportons à la véracité du livre, ont provoqué l'admiration de Lombroso et d'autres spécialistes. Les médecins sont remontés aux sources de ce « cas » et ont expliqué cette précocité inouïe par l'atavisme, ont découvert une tante bossue, des ascendants poitrinaires, des conditions de naissance extraordinaires, etc., etc. Tout cela faisait augmenter les éditions et passionnait le lecteur tandis que la vérité toute simple — et que les tricheries du livre prouvent mieux presque que ne le prouverait la publication de l'acte de naissance de Marie — est que Marie avait, à l'époque de son emballement pour le duc de Hamilton, seize ou dix-sept ans, et que le monstre médical, qui avait intéressé tous les aliénistes, était tout simplement la plus normale des jeunes filles, attendant le prince Charmant que toutes attendent à cet âge. Avec la vérité toute nue, *stricte*, *absolue*, Marie cesse d'être un monstre, un phénomène; elle quitte Barnum pour la norme, et si elle y perd au point de vue de l'extraordinaire, je crois qu'elle y gagne fortement au point de vue de l'intérêt ».

DIVERS [61]

Monument à Bichat. — Sous la présidence d'honneur de M. le Dr Goujon, sénateur de l'Ain, un comité vient de se former à Poncin, pour élever, place des Halles, un buste à Bichat. Ce savant né à Thoirette, près Poncin (Ain), habita ce chef-lieu de canton dans sa jeunesse.

Comment on traite les infirmiers dans les grands hôpitaux de la banlieue-ouest de Paris. — Nous sommes informés qu'un des meilleurs infirmiers de l'hôpital de Versailles, qui était préposé, par la confiance des chirurgiens, à la salle d'opérations et à la salle des examens radiographiques, vient d'être privé de ses fonctions et placé dans le même service en qualité de veilleur de nuit, pour avoir osé déplaire aux sœurs de cet hôpital. — Nous apprenons également que les Chefs de service vont faire preuve d'indépendance, en exigeant de la part de l'administration de l'hôpital, le maintien dans ses fonctions de cet infirmier modèle : nous ne pouvons que les en féliciter.

Les Médecins Italiens à Paris. — *Le Docteur Cerise.* — Sait-on que la famille du baron Cerise, une des anciennes familles d'Aoste, fut anoblie au seizième siècle en la personne de Jean Cerise, bailli du duché d'Aoste. Son grand-oncle, le général baron Guillaume Cerise, s'engagea, à vingt-cinq ans, dans l'armée française, devint rapidement adjudant général, chef de l'état-major de Joubert et de Masséna et fit toutes les campagnes de l'Empire. Membre du gouvernement provisoire piémontais en 1798, il signa à ce titre le décret qui *fonda la Faculté de Médecine de Turin*. Son père, le docteur commandeur L. Cerise, chevalier du Mérite civil de Savoie, adopté par la veuve du général, vint en 1835 à Paris, où il se créa une haute situation comme homme et comme médecin par ses travaux sur les maladies nerveuses, ses nombreux articles dans le *Journal des Débats* et autres publications; il fut un des fondateurs de la *Société médico-psychologique* et de *l'Union médicale*. Intimement lié avec d'illustres Italiens, tels que Gioberti, Cavour et Manin, il fut membre de l'Académie de Médecine de Paris et de l'Académie des Sciences de Turin. De concert avec ses amis Nigra et Bixio père, il fonda en 1864, la Société italienne de Bienfaisance de Paris, dont il fut le président jusqu'à sa mort. Ses amis de France et d'Italie lui firent ériger une statue sur la place Charles-Albert à Aoste.

Accident à un Médecin. — Un grave accident d'automobile s'est produit sur la route de Breil à Sospel. MM. Ghirardi, maire de Sospel; Sassi, docteur en médecine; Bernardini, avocat à Menton et Fillet, qui se rendraient à Breil pour s'assurer de l'avancement des travaux de l'usine électrique, avaient pris place dans une voiture automobile. Lorsque le véhicule parvint à quelques centaines de mètres du col de Brouis, un pneumatique éclata et la voiture fit panache. Les voyageurs furent projetés sur le sol, tandis que la voiture venait s'abîmer contre les rochers qui bordent la route. MM. Bernardini et Fillet n'eurent aucune blessure; les deux autres voyageurs ont été très grièvement blessés. Le maire de Sospel porte une grave blessure à la tête. Quant au Dr Sassi, qui a été le plus sérieusement atteint, ses blessures mettent ses jours en danger.

Les Médecins duellistes. — A la suite d'un article dans le *Patriote Toulois*, un duel à l'épée a eu lieu aujourd'hui entre MM. Fisson, rédacteur à ce journal, et le Dr Chapuis, député de l'arrondissement, visé par l'article. A la quatrième reprise, M. Fisson a été atteint à l'avant-bras droit d'une blessure en séton qui a mis fin au combat.

Récompenses. — Une cérémonie a eu lieu à l'Hôtel-Dieu de Rouen. Le général de division Debatisse, entouré de M. Leblond, maire de Rouen, du Dr Millet, directeur des Services de Santé du 3e corps d'armée, de l'abbé Lemonnier, vicaire général, et d'une délégation des militaires qui ont été atteints par les dernières épidémies de fièvre typhoïde, a remis la médaille d'or des épidémies à Mme Delattre, en religion Sœur Angèle, religieuse attachée à l'hôpital militaire. La Sœur Angèle est la sœur du P. Delattre, que ses découvertes archéologiques à Carthage ont rendu célèbre. Le général a félicité les femmes du dévouement et du zèle avec lequel elles se consacrent à alléger les souffrances des malheureux.

La Psychologie au Théâtre. — Aux Folies-Bergère, présentation de Consul, *chimpanzé*, arrivé récemment en Europe, après avoir fait longtemps l'admiration du Nouveau-Monde. Nous en reparlerons.

La Chirurgie des Gallo-Romains. — C'est avenue de Choisy, en bordure de la voie romaine de Lugdunum, que devait être le tombeau auprès duquel on a trouvé dans une urne de bronze la fameuse troussa d'un chirurgien contemporain de Galien, de la fin du troisième siècle. Cette trouvaille inestimable fait partie de la collection de M. Taté, gendre de M. Piquetti, le grand collectionneur, sur le tombeau duquel est érigé à Meudon un faux mégalithe, déplorable à tous les points de vue.

Esculape et Céramique. — M. Salomon Reinach a constaté récemment à l'Académie des Inscriptions que jusqu'ici on n'a retrouvé sur aucun des vases de cette époque une mention quelconque du dieu *Esculape*. Il part de cette constatation pour tirer de là diverses déductions ingénieuses.

Mariages de Médecins. — Nous apprenons les fiançailles de M. le Dr Joseph Forestier, ancien interne des hôpitaux de Paris, avec Mlle Marie Bonnami, fille du capitaine d'infanterie en retraite Jafflin, chevalier de la Légion d'honneur. — M. le Dr Demanneville, aide-major à Verdun, est fiancé à Mlle Marthe de Rozières, fille de l'ancien commandant supérieur du cercle de Djelfa (Algérie) et de Mme de Rozières, née de Capol. Le fiancé est le fils d'un ancien officier de la légion étrangère et, par Mme veuve Danneville, sa mère, née Decrion, appartient à la famille Decrion, une des plus estimées du département d'Oran. — M. Burot, docteur-médecin à Palluau, a épousé Mlle Grondin.

Médecin-pédicure. — Nous avons désormais un docteur en médecine qui est pédicure, ou un pédicure qui est médecin. On sait qu'aujourd'hui la médecine, comme autrefois le journalisme, conduit à tout, à condition d'en sortir.

M. Berthet a donc étudié la médecine générale, l'anatomie, la pathologie et l'histologie avant d'examiner à la loupe les pieds de ses contemporains ! Tout est dans tout; et il n'est pas le moins du monde surprenant que la médecine générale vienne en aide à la médecine particulière. Dirai-je que la thèse de M. Berthet roule sur le *pied? (Soleil).*

Brevets d'invention. — 333.105. 16 juin 1903 Finelle (L. E.). Aiguille pour ponctions ou injections hypodermiques. — 333.209. 19 juin. Luys (G.) et Gentile (P. A.). Séparateur intravésical. — 333.265. 22 juin. Brudenne (G.). Tire-lait pneumatique dit : Lacto-Pompe. — 1.937-327.893. 9 juin. Adnet (E.). 1er Cert. d'add. au brevet pris, le 31 décembre 1902, pour stérilisateur horizontal pour pansements et instruments dit Stérilisateur Sorel. — 331.196. 17 juin. Girard (A.) et Gaucbard (J.). Appareil de désinfection. — 333.481. 30 juin 1903. Scheidl (J.). Dispositif pour redresser les fractures de jambes dans le but de simplifier l'application du bandage contentif. — 333.319. 24 juin. Wohlfarth (A.). Nouvelle poudre dentifrice. — 334.440. 29 juin. Estève (J.). Gobelet hygiénique. — 333.741. 9 juin 1903. Puniet (B.). Nouveau bandage herniaire à ceinture sans ressort. — 333.617. Langheld (E.). Procédé de fabrication de biscuits, etc., renfermant des sels minéraux naturels ou artificiels.

Avis à nos Lecteurs

A partir du 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraîtra, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrerons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie Médicale).

Nous y ajouterons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1815.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 44. 31 Octobre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2
Divorce et Maladies.

On fait grand bruit, chez les journalistes médicaux, d'une communication, à la Société de Médecine pratique, de notre excellent ami, M. le Dr Toulouse, sur l'une des causes de divorce, qu'il a osé dévoiler sans crainte : la *Maladie de l'un des conjoints* !

Notre coufrère en journalisme (on sait qu'il est en titre à la première page du *Journal*) pense que l'on devrait pouvoir divorcer, dès qu'une maladie condamne à l'inaction... génitale [et *affective*, sans doute?] l'un des conjoints. Et cette opinion, il est inutile de le dire, a soulevé un tolle prévu, au moins dans un certain milieu de notre microcosme.

L'un de nos nouveaux collègues, qui écrit au *Journal des Praticiens*, a pris même la chose tout à fait au tragique, et n'a pas hésité à déclarer que c'est là « l'abomination de la désolation » ; que M. Toulouse, de cette façon, semble prôner le *suicide*; que c'est retourner à l'état barbare que d'affirmer pareilles choses, etc., etc. !

Beaucoup de grands mots, à notre avis, pour une petite chose. Mais la confusion est, en somme, due à M. le Dr Toulouse, qui, en parlant « mariage », semble avoir oublié d'allumer sa lanterne, la fameuse lanterne de Falaise, de lycéenne mémoire !

En effet, si le mariage devait être tel qu'il le déclare, c'est-à-dire un mariage à la nouvelle mode, avec la *liberté* qu'il demande, ce serait parfait ; mais ce ne serait plus le « Mariage » ! Ce serait *l'Union libre*, bien connue des sociologues, et déjà.... ancienne. Et, dès lors, tout s'explique !

Tant qu'à croire qu'on arrivera à réformer le mariage *vieux style*, de façon à arrêter l'évolution actuelle vers l'union sexuelle, *modern style*, c'est s'engager en plein dans l'utopie, comme l'expérience le montre chaque jour, dans les grandes villes et même ailleurs.

Si notre ami Toulouse désire donc qu'on le suive, qu'il change sa communication d'étiquette. Car, demander la *liberté* dans le mariage, c'est exiger de la plus belle fille du monde ce qu'elle ne peut pas donner. Cet article-là ne peut se trouver que chez la Concurrence....

DEBAUT-MANOIR.

MÉDECINE OPÉRATOIRE

617.51
La Cœliotomie abdominale submédiane.

PAR

M. le Pr MONPROFIT (d'Angers).

Un chirurgien distingué de Rouen, ancien interne des hôpitaux de Paris, M. L. LONGUET, vient de publier dans la *Presse médicale* (1903, 9 septembre, n° 72, p. 643) une étude très intéressante, où il préconise une nouvelle incision de la paroi abdominale, sous le nom de *Cœliotomie abdominale submédiane*.

Voici en quoi consiste sa méthode : Il fixe d'abord le tracé de la ligne opératoire dont le point initial part en bas de l'épine et non de l'angle du pubis, c'est-à-dire à gauche de la ligne médiane repérée comme d'habitude ; en haut, le point terminus aboutit à deux travers de doigt à gauche de l'ombilic. Entre ces deux extrêmes, les doigts cherchent, par une pression profonde, le bord interne du droit, d'autant plus éloigné de la ligne médiane qu'on se rapproche plus de l'ombilic. Si ce bord interne du muscle demeure inappréciable par suite d'obésité ou de tout autre déformation, peu importe, puisqu'il suffit toujours de réunir par le plus court chemin et en droite ligne le point inférieur au point supérieur pour avoir le trajet de la ligne opératoire.

Sur cette ligne opératoire, verticale, oblique, ascendante, M. Longuet fait au bistouri une incision rectiligne, en commençant à deux travers de doigt au-dessus de la symphyse, en continuant sur une longueur de douze centimètres et en finissant environ à deux travers de doigt, en dehors, à gauche et au-dessous de l'ombilic. Par la suite et secondairement, s'il le faut, on peut prolonger la section à gauche, puis au-dessus de la cicatrice ombilicale suivant une verticale submédiane, distante de trois centimètres de la ligne xipho-pubienne. En profondeur, l'incision submédiane pénètre d'abord jusqu'au plan blanchâtre et brillant de la gaine antérieure du droit qu'il faut bien mettre à découvert sans la rayer de la pointe du bistouri.

M. Longuet, après un tamponnement ou une hémostase provisoire, va ensuite à la découverte du muscle droit pyramidal, point de repère, et le récline en incisant d'abord au bistouri et suivant la ligne opératoire, le feuillet antérieur de la gaine franchement sectionnée d'un bout à l'autre de la plaie. Ceci fait, la lèvre interne est saisie par deux pinces à dix dents, qui ouvrent largement la loge où le muscle apparaît rouge. Dès lors, le bistouri peut être définitivement posé, c'est aux ciseaux de continuer. Avec ceux-ci, manœuvrés fermés, le décollement du muscle s'obtient très aisément de haut en bas ; c'est à peine s'il est nécessaire de couper quelques insertions supérieures du pyramidal, ou de trancher la troisième intersection fibreuse du droit au voisinage de l'ombilic. Une fois libéré, le muscle satellite se récline de lui-même en dehors, comme nous l'avons nous-même constaté depuis long-

temps, en même temps qu'il démasque le feuillet profond de la loge. Enfin, l'on ouvre le péritoine.

Une fois que l'acte intra-abdominal est terminé, cette incision permet de pratiquer des sutures plus solides. M. Longuet fait d'abord un premier plan de fine suture péritonéo-aponévrotique (surjet ou points séparés) qui ferme à la fois tous les plans rétro-musculaires, c'est-à-dire le péritoine pariétal, les fascia transversalis, celluleux et fibreux, et la gaine postérieure du droit.

Sur ce premier lit, le muscle droit est étalé de dehors en dedans, suivant sa disposition normale, et fixé ou non par quelques points marginaux internes. Il fait ensuite un deuxième point de suture aponévrotique à points séparés, et ferme par un fil un peu plus gros le feuillet antérieur de la gaine. Enfin, la suture cutanée comprend : 1° quatre fils profonds réunis de chaque côté deux à deux; 2° des sutures cutanées superficielles, soit séparées avec fil très fin, soit en surjet intradermique à la manière de Pozzi.

Nous approuvons d'autant plus cette nouvelle manière de procéder que nous-même nous employons depuis déjà longtemps une technique qui est pour ainsi dire identique à celle de M. Longuet. Nous incisons la peau sur la ligne médiane; arrivé sur l'aponévrose, nous l'incisons en dehors de la ligne médiane, de façon à ouvrir la gaine de l'un des muscles droits. Le muscle mis à nu le long de son bord interne, nous le réclinons légèrement en dehors, et nous incisons alors le feuillet postérieur de la gaine, ainsi que la *Fig.* 160 le



Fig. 160. — Manière de suturer, à l'aide d'une suture à trois étages, à plans non superposés, la paroi incisée comme ci-dessus. Sutures de la gaine du droit en deux endroits et sutures de la peau (Schéma de la coupe de la peau).

fait facilement comprendre; de même on comprend très bien, d'après la *Fig.* 161, le mode de réfection de la paroi par une suture



Fig. 161.— Incision médio-latérale de la paroi abdominale ou à plans non superposés (Incision en zig-zag) (Procédé personnel). — Incision de la peau sur la ligne médiane, du feuillet antérieur. de la gaine du grand droit de côté, un peu à gauche, et du feuillet postérieur, encore un peu plus à gauche (Schéma de la coupe).

à trois étages non superposés, permettant d'éviter plus sûrement les éventrations postérieures et donnant une paroi nouvelle très solide.

Nous avons décrit ce procédé et publié ces figures, sous le titre d'*incision à plans non superposés et en zig-zag*, dans notre récent *Traité de Chirurgie des ovaires et des trompes* (1). C'est en somme notre procédé que M. Longuet a décrit. La seule différence qui existe les deux techniques, c'est que M. Longuet fait l'incision cutanée submédiane, alors que nous-même nous pratiquons l'incision médiane classique, qui, nous persistons à le croire, est plus esthétique ; les autres points de l'incision (feuillets aponévrotiques, réclinaison du muscle droit) et de la suture sont identiques.

C'est pourquoi nous nous rallions absolument à certaines des conclusions de M. Longuet qui trouve que cette façon de procéder est préférable à toutes les autres.

Pour notre part, nous avons pu constater que notre procédé était bien réglé comme manuel opératoire et qu'il donnait d'excellents résultats au point de vue biologique, car notre incision respecte intégralement, au moins d'un côté, la fonction musculaire pariétale et elle évite très bien l'éventration post-opératoire si fréquente, grâce à la reconstitution complète de la gaine musculaire du droit et à l'intégrité absolue de la ligne blanche. Nous nous permettrons cependant d'ajouter que la suture en masse bien faite, avec des points suffisamment rapprochés, donne aussi d'excellents résultats ; mais il est bon d'ouvrir la gaine de l'un des muscles droits.

(1) Monprofit (A.). — *Chirurgie des ovaires et des trompes*, Paris, I. B. S., 1903, p. 112-113, fig. 81 et 82.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

617 (06)
Congrès français de Chirurgie.
(Paris, 19-24 Octobre 1903).

Assemblée Générale de 1903.

Le vendredi 23 octobre 1903, à 2 heures, a eu lieu l'assemblée générale annuelle du Congrès français de Chirurgie. A l'entrée, on sentait de la brise dans les voiles; et la tempête n'a pas été longue à souffler. Elle avait d'ailleurs été annoncée.

L'échauffourée a débuté par l'élection du Vice-président pour 1904, c'est-à-dire du Président pour 1905. Le Bureau proposait M. le Dr Chauvel ; M. Delorme, candidat évincé en 1902, qui désirait absolument courir à nouveau les chances d'une victoire difficile, a été battu au second tour de scrutin. — Les chirurgiens de province, n'ayant pas voulu se présenter, ont perdu là une belle occasion de montrer qu'entre deux militaires, même de grande bravoure à la lutte, un civil, bien choisi et solide, peut parfois passer ; mais le général en chef a manqué pour cette attaque, reportée à une date ultérieure.

En attendant, rappelons respectueusement au Bureau que le tour des Chirurgiens étrangers de langue française nous semble bien long à venir, et que la Suisse a pour nous une fidélité qu'il faudrait au plus tôt récompenser. Lausanne est d'ailleurs presqu'une province française.

La nomination d'un membre du Conseil d'Administration a été aussi chaudement disputée. M. le Dr Kirmisson l'a emporté. — A ce propos, répétons que des élections ainsi faites, au petit bonheur, n'ont aucun intérêt. Il faudrait, avant la séance, réunir les candidats et leur faire exposer leur programme, afin de pouvoir voter en connaissance de cause avec utilité, sinon avec intelligence ! Dans les conditions actuelles, c'est là une simple formalité administrative, très vaine et très démodée. Ce qui le prouvera, c'est la liste des noms qui ont eu des voix : Faure, Suarez de Mendoza, Schwartz, Doyen, Kirmisson, Segond, Reclus, Broca, Labbé, Bousquet, Picqué, Walther !

A partir de ce moment, la séance est devenue encore plus houleuse, par suite des propositions discutées. Bornons-nous à mentionner qu'on a voté pour l'année prochaine le principe d'une *Exposition des Instruments de Chirurgie*, pendant la durée du Congrès et de l'admission comme membres honoraires de Chirurgiens étrangers connus.

De plus, on remettra à l'ordre du jour *trois questions générales*, au lieu de *deux*; et chaque orateur ne pourra faire qu'une seule communication. Nous croyons que c'est là une faute, car *deux* questions étaient bien suffisantes.

En tout cas, c'est un acheminement vers une solution désirée par quelques membres du Congrès, qui souhaitent sa transformation radicale ; mais les provinciaux verront bien vite qu'ils ont voté là contre leurs propres intérêts.

Les questions générales, posées pour 1904, sont les suivantes :

1° *De l'hématologie au point de vue chirurgical.* Rapporteur : Tuffier.

2° *Du traitement chirurgical des cirrhoses biliaires.* Rapporteur : Pr Monprofit (Angers).

A ce moment, une discussion très confuse s'est engagée, à la suite d'une communication de M. Pozzi, formulée de la façon suivante:

Rapport complémentaire fait au Comité permanent de l'Association française de Chirurgie.

« Dans la séance du Comité du 15 juillet, j'ai eu l'honneur de lui présenter un Rapport sur la proposition de modification des Statuts dont il avait été régulièrement saisi par une demande signée de plus de 25 membres de l'Association. Le Comité n'a pas cru devoir s'associer à cette demande ; il a pourtant reconnu qu'une partie des réformes qui y sont réclamées méritent considération. Mais le Comité a estimé qu'une modification des Statuts était une mesure grave, nécessitant l'autorisation du Conseil d'État et comportant de longs délais. En outre, il a pensé que les réformes les plus urgentes signalées dans la demande des 25 signataires pouvaient être obtenues par une simple modification du règlement, que l'Association peut changer à sa guise sans l'intervention des pouvoirs publics. Il m'a chargé de rédiger un nouveau Rapport dans ce sens, afin de soumettre

cette autre proposition à l'Assemblée au lieu et place de la modification des Statuts. Je vous propose donc d'ajouter les articles suivants en tête du *Règlement* :

« 1° Les Secrétaires généraux et le Trésorier qui pourraient être pris (conformement à l'article 3 des statuts) en dehors du Comité, possèdent, du fait de leur nomination, les prérogatives des membres élus du Comité. Ils ont voix délibérative ; ils ne peuvent rester en fonctions plus de six annees consécutives ; 2° Le Comité élit. tous les ans. au scrutin secret, son Bureau dans la séance qui suit la réunion de l'Association. »

Ces articles additionnels prendraient les numéros 1 *bis* et 2 *bis*.

M. le Secrétaire général Picqué *a laissé* toute l'assemblée discuter pendant une demi-heure, c'est-à-dire perdre un temps précieux. Et, quand il a vu que la proposition Pozzi allait être sur le point d'être votée, il a laissé déclarer qu'il n'y avait pas eu de convocation régulière pour l'*Assemblée générale extraordinaire*, nécessaire pour modifier les statuts (ce qui était, en effet, indispensable), et a dit que le *quorum n'était pas atteint* (ce qui n'a pas été prouvé par un vote) daus la réunion actuelle.

On s'est fortement attrapé parmi les secrétaires généraux passés, présents et à venir (il est inutile de citer des noms); et finalement M. Pozzi dû changer son fusil d'épaule et se raccrocher au vote d'un simple *vœu*, qui n'engage à rien. En vérité, les statuts en main, il est certain qu'il n'y avait plus que cela à faire, malgré les explications fournies.

De tels faits sont désolants et déplorables. Comment ? Voilà un Secrétaire général, qui savait très bien que la proposition Pozzi, — son futur président pour 1904 — ne pouvait être discutée qu'en *Assemblée extraordinaire*, et qui a agi de telle sorte qu'il a oublié de faire les convocations nécessaires ! Et voilà un futur Président, qui a été longtemps Secrétaire général du Congrès, — et le premier —, qui a formé M. Picqué, et qui n'a pu parvenir à obtenir la convocation « nécessaire» ! Vraiment notre amour de la « foorme » nous entraine trop loin.

Ο' μυθος δηλοι οτι [aurait dit Esope, si nos souvenirs classiques sont exacts] qu'on ne fait un bon Président que quand on a un Secrétaire général *dévoué* : ce qui ne paraît pas être le cas au Congrès français de Chirurgie, et ce qui est vraiment tout à fait regrettable (2). M. B.

613 (06)
L'Hygiène et les Jardins ouvriers.

Il s'est tenu, le 24 et le 25 octobre, en l'Hôtel des Sociétés savantes, à Paris, un Congrès international des Jardins ouvriers. Le programme portait une séance spéciale, consacrée à l'étude des jardins ouvriers au point de vue hygiénique, sous la présidence de M. le Dr Albert ROBIN, de l'Académie de Médecine.

(1) En effet, cette proposition touche à l'esprit des statuts et ne fait pas seulement que les préciser. Par suite une Assemblée générale extraordinaire était nécessaire. Elle avait d'ailleurs été demandée dès le 15 juil et par M. Pozzi.

(2) Nous répondrons dans notre prochain numéro à l'extraordinaire article de la *Gazette des Hôpitaux*, article prévu d'ailleurs.

Nombreuses furent les adhésions. De la plaquette spéciale qui les relate, nous extrayons ces quelques noms : Drs CHAMPETIER DE RIBES, Pr LANNOUZY, JUST LUCAS CHAMPIONNIÈRE, Camille SAVOIRE, secrétaire de la Commission extra-parlementaire de la Tuberculose, A. CALMETTE, de l'Institut Pasteur de Lille, ETIENNE, médecin du Bureau de Bienfaisance de Nancy, DURIAU, de Dunkerque, Camille LEVRAUD, (de Saumur), Marcel BAUDOUIN, directeur de l'Institut de Bibliographie de Paris, LEMIÈRE, professeur à la Faculté libre de Lille, LANCRY, de Dunkerque (1), RÉMY, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Nancy, DELBECQ, membre de la Société anatomique de Paris, MONTEUUIS, membre de la Société française d'Hygiène, Maurice LETULLE, OUI, professeur d'obstétrique à la Faculté de Médecine de Lille, Léon DERVILLE, professeur à la Faculté libre de Lille, SERSIRON, de la Fédération antituberculeuse française, HERBART, médecin en chef de l'hôpital de Dunkerque, PASCALIN, médecin du Sanatorium de Saint-Pol-sur-Mer, SURMONT, professeur de pathologie interne à la Faculté de Médecine de Lille, RUYSSEN, chirurgien en chef de l'hôpital de Dunkerque, BRUNON, directeur de l'École de Médecine et de Pharmacie de Rouen, LEGRAIN, directeur des *Œuvres anti-alcooliques*, GEERAERT, de Malo-les-Bains, etc, etc.

La séance eut lieu le dimanche matin, à neuf heures. Au bureau, autour de M. le Dr ROBIN, président, se groupaient MM. les Drs SAVOIRE, CALMETTE, ARMAINGAUD et DERKEL (de Berlin).

Dès l'ouverture, M. le Dr Robin prononça le discours suivant :

« Mesdames, Messieurs,

En me demandant de présider la séance médicale de votre Congrès, vos éminents et dévoués organisateurs m'ont fait un très grand honneur, dont je sens tout le prix, parce que j'en suis à la fois indigne et très satisfait.

J'avoue qu'il y a trois mois je ne connaissais pas l'Œuvre des jardins ouvriers. Or, vers le milieu de juillet, alors que le Président du Conseil des ministres venait d'instituer auprès du ministère de l'Intérieur la Commission permanente de préservation contre la tuberculose, M. le Pr Grancher, vice-Président de cette commission, eut l'idée de réunir chez lui quelques-uns de ses membres pour limiter l'étendue de ses travaux.

Vers 11 heures du soir, après que l'on eût épuisé la discussion, M. le Pr Grancher demanda au Dr Lancry, qui n'avait rien dit, de nous exposer le rôle des jardins ouvriers comme moyen préventif contre la tuberculose.

M. Lancry commença. Ce qu'il nous dit fut si intéressant, si attrayant, il sut si bien nous captiver par le charme de sa parole, par la netteté de son exposé et par les aperçus nouveaux qu'il nous fit entrevoir, qu'à minuit et demi, malgré l'heure avancée, nous ne songions pas encore à rentrer chez nous.

M. le Dr Lancry avait conquis son auditoire : il y avait autant d'adeptes des jardins ouvriers que d'auditeurs. (*Applaudissements*).

Aussi, Mesdames et Messieurs, j'ai été très heureux que l'abbé Lemire me priât de participer à votre Congrès. Il y avait là, pour nous hygiénistes et médecins, une aimable occasion de nous instruire, et nous ne saurions trop lui savoir gré de nous l'avoir fournie.

M. l'abbé Lemire poursuit un but social et humanitaire : ramener l'homme à la terre, le rattacher au sol, lui donner, au sortir de l'usine, des ateliers, la part de lumière, d'air, lui procurer le travail heureux et libre auquel il a droit. Quelle magnifique programme, dont la réalisation est possible, puisqu'elle est déjà commencée ! La réalisation de ce programme deviendra

(1) Le Dr LANCRY, vient de faire paraître sur cette question une brochure qui a pour titre : *Le Sanatorium à domicile par le Jardin ouvrier. La maison ouvrière à bon marché, gratuite, profitable. Étude médicale et sociale*. In-8 de 34 p. Dunkerque, 1903.

aussi un des éléments importants, non seulement de la lutte anti-tuberculeuse, mais encore pour la prophylaxie en général, en modifiant les tares héréditaires, en rendant la vie moins onéreuse. Les hommes goûteront ce dérivatif au cabaret et, par conséquent, à l'alcoolisme.

Vous faites une grande œuvre de préservation contre le plus grand nombre des maladies; en améliorant ainsi le sol humain, vous augmentez ses aptitudes de résistance aux infections microbiennes et vous sauvez plus de vies peut-être que la science la plus profonde, puisqu'il apparaît plus facile de diminuer le nombre des maladies que de s'atteler toujours à la tâche, souvent illusoire, de les guérir.

Mais le rôle des jardins ouvriers n'est pas fini quand la maladie est constatée.

Vous savez quel immense effort les nations civilisées ont entrepris pour combattre la tuberculose, ce redoutable fléau qui est plus menaçant que les grandes épidémies et plus meurtrier que les guerres et les cataclysmes, qui mettent en jeu l'avenir même de notre race et atteignent le capital humain dans ses moyens de production.

Pendant quelques années, les nations ont songé aux coûteux sanatoriums comme le meilleur moyen de nous préserver contre cette cruelle maladie à ses débuts. Mais quelle charges financières leur généralisation n'entraînerait-elle pas, sans parler des autres objections fondamentales, dont l'énoncé nous conduirait trop loin et qui ont été éloquemment et définitivement mises en relief par les Drs Armaingaud et Savoire au Congrès d'Hygiène de septembre dernier, et par l'article de M. Leclanché, qui a paru dans le *Bulletin médical* !

Comme l'a dit M. Lancry, dans un rapport qui vous sera soumis tout à l'heure, la jouissance d'un jardin, surtout attenant à la maison, permet de faire modestement, mais efficacement le traitement suivi dans les sanatoriums. Ce jardin permettra aux dispensaires antituberculeux, à ces dispensaires fondés par le Dr Calmette, d'atteindre toute leur efficacité.

Le sanatorium, c'est une grande maison de pierre, qui a coûté très cher, où l'on donne au phtisique de l'air, de la lumière, du repos et une certaine alimentation, je dois dire une alimentation uniforme.

Quand on a un jardin, on fait tout cela chez soi; on réalise ainsi le home sanatorium, avec la tendresse des siens pour réconfort au lieu d'être un numéro dans une agglomération de tristesse et d'indifférence. (*Applaudissements*).

Les jardins ouvriers appliquent donc bien les trois principes essentiels de la lutte anti-tuberculeuse dans les milieux populaires, puisqu'ils font à la fois de l'assistance, de la prophylaxie. Ils placent ceux qui viennent d'être atteints dans les meilleures conditions pour guérir, et cela sans grever l'Assistance publique et la charité privée de charges qu'elle ne peuvent supporter. Aussi tous ceux qu'émeuvent les grandes misères sociales aboutiront à votre œuvre.

Vous avez donné là un grand exemple de solidarité humaine et, pour ma part, cette œuvre grande et féconde, je vous remercie de m'y associer et j'adresse aux hommes de cœur et de progrès qui l'ont fondée et la conduisent avec tant d'intelligence, tant d'activité et de dévouement, l'hommage très ému de mon admiration. »

M. Lemire, député. — « Nous ne pouvions pas, M. le Président, recevoir de meilleur récompense, M. Rivière et moi, que les paroles si éloquentes que vous venez de prononcer ».

Après ce discours M. le Dr SAVOIRE lit un rapport sur les avantages du grand air et des jardins dans la lutte contre la tuberculose.

Une discussion s'ouvre alors entre les congressistes, qui se termine par les deux vœux suivants adoptés à l'unanimité : Le premier, du Dr CALMETTE, demandant : « que les terrains militaires des villes fortifiées soient mis dans la plus large mesure à la disposition des sociétés privées et établissements d'hygiène et de bienfaisance pour y créer des jardins ouvriers en faveur des familles nécessiteuses ». Le second, d'un congressiste, M. Furster. Il est ainsi conçu : « Le Congrès espère que les modifications de l'horaire des classes d'école populaire, réclamées par les hygiénistes, permettront aux enfants des écoles de consacrer un certain nombre d'heures au travail de la terre ».

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr A.-H. CÉZILLY (de Paris).

Nous avons appris, malheureusement trop tard pour pouvoir assister à ses obsèques, le décès de notre ami, M. le Dr Auguste Hippolyte CÉZILLY, à Chantilly (Oise), le 22 octobre courant. Nous prions M. le Dr Cézilly, son fils, et sa famille de vouloir bien agréer avec tous nos regrets nos sincères condoléances.

Cézilly s'était fait recevoir docteur en médecine à la Faculté de Médecine de Paris en 1858 (Thèse : *Observations sur le dragonneau ou ver de Médine*, n° 203). Il s'est attaché toute sa vie, avec une ténacité admirable, au progrès des œuvres de défense des intérêts professionnels, de prévoyance et d'assistance médicale. En 1879, il fondait le *Concours médical*, qui s'est peu à peu étendu à la France entière, et qui a donné naissance à plusieurs associations analogues. En 1889, grâce à son initiative et à celle de M. le Dr de Ranse, l'Association de la Presse médicale française, dont il fut nommé syndic et trésorier, pouvait enfin se constituer le 21 février 1889, pour la sauvegarde de nos intérêts.

Mlle le Dr HICKMANN (de Londres).

Le 18 août dernier, une affiche apposée dans tous les endroits publics du Royaume-Uni promettait une récompense à la personne qui retrouverait une jeune doctoresse attachée au Royal Free Hospital, disparue de façon mystérieuse le 15 août (1). Un avis ultérieur fit connaître que la prime offerte par l'hôpital et le père de la jeune fille était fixée à 5,000 francs.

La « missing lady doctor » était depuis deux mois un thème quotidien pour la presse anglaise; et la curiosité de nos voisins d'outre-Manche était éveillée au plus haut point, lorsqu'on a retrouvé tout récemment son cadavre dans un fourré du parc de Richmond, à une quinzaine de kilomètres de Londres. Trois gamins qui cherchaient des châtaignes ont trouvé le corps, qui était en partie recouvert de feuilles mortes. La tête, détachée du tronc, se trouvait à quelques pas du corps. Elle était dans un état de décomposition absolue et tout à fait méconnaissable. Une médaille et une croix, où se trouvait gravé le nom de la victime, ainsi que les marques du linge, ont seules permis d'établir l'identité. On n'a trouvé auprès du cadavre ni couteau, ni arme d'aucune sorte, et le fait que la tête était séparée du corps serait dû aux rats, qui auraient rongé le cadavre. En revanche, on a découvert une petite bouteille, qui a contenu un médicament quelconque, d'où on a conclu à un empoisonnement. Il paraîtrait que miss Hickmann avait soigné, avant d'entrer à Royal free Hospital, une amie indisposée. Cette amie, devenant très gravement malade au lieu de se remettre, avait fait écrire des lettres très amères à miss Hickmann; et celle-ci aurait été tellement impressionnée par ces reproches qu'elle se serait décidée à se donner la mort. L'affaire a produit une sensation énorme. L'autopsie a eu lieu et a donné un résultat négatif; et l'enquête n'a procuré aucun nouveau renseignement.

61 (09)

M. le Dr BRASSAC, ancien directeur du Service de santé de la marine. — M. le Dr CLENOU, député de l'arrondissement d'Orthez de 1891 à 1902. Maire de Navarrenx, il était âgé de 62 ans et un des doyens du Conseil général des Basses-Pyrénées. Il ne s'était pas représenté en 1902. — M. le Dr E. PASCAL, ancien médecin sanitaire maritime. — M. le Dr GRACH (de Saint-Mandé), reçu en 1885. — M. le Dr HANNEQUIN (de Bagnoles-de-l'Orne), reçu en 1882, ancien interne des hôpitaux de Paris. — M. le Rév. P. CHAUVIN, jésuite, ancien chirurgien de la marine, ancien zouave pontifical, supérieur de la mission du Kiang-Nan, décédé à Shanghaï, à l'âge de soixante-dix ans.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 36, p. 298.

REVUE DES CONGRÈS.

617 (06)

Congrès français de Chirurgie

(Paris, 19-24 octobre).

Séance du mercredi 21 octobre, soir.

Un cas de pylorectomie pour un léiomyome malin de l'estomac.

Par M. GOULLIOUD (de Lyon).

La couche musculaire de l'estomac est le point de départ de tumeurs musculaires à fibres lisses, ou léiomyomes, qui tantôt se développent dans la cavité de l'organe, tantôt s'extériorisent du côté de la cavité péritonéale. Celles-ci ont plus de tendance à atteindre de grandes dimensions. C'est du côté de la petite et de la grande courbure qu'elles se développent, en dédoublant les feuillets des épiploons. Les unes restent bénignes, amenant même peu de troubles ; d'autres prennent une vraie malignité.

L'auteur a eu deux fois l'occasion de rencontrer ces tumeurs volumineuses malignes de l'estomac, de nature musculaire.

Le premier cas concernait une femme de 30 ans, opérée en 1889 par M. Laroyenne, pour une tumeur de l'épiploon du poids de près de 3 kilogs. A l'autopsie, on trouva une petite tumeur primitive dans la paroi musculaire de l'estomac, sans altération de la muqueuse. A l'examen histologique, M. Bard reconnut la nature musculaire identique des deux tumeurs, et admit qu'il s'agissait d'un cancer musculaire lisse de l'estomac avec tumeur secondaire dans l'épiploon. Le cas fut publié alors par MM. Goullioud et Mollard.

Le second malade observé par l'auteur était un homme de 54 ans, qui portait, au niveau du siège habituel des grosses vésicules biliaires, une tumeur dure, mobile, du volume d'une tête de fœtus. Le malade se plaignait de troubles digestifs peu accentués, d'anorexie ; il était amaigri. A l'intervention, on constata qu'il s'agissait d'une volumineuse tumeur, rappelant l'aspect grossier d'un fibro-sarcome, et qui était implantée sur la grande courbure près du pylore. La tumeur, du poids de 600 gr., fut enlevée par une pylorectomie large avec résection étendue de l'épiploon qui renfermait plusieurs ganglions indurés et gros. La malade guérit et prit 4 kilogs en quelques mois.

L'opération avait été rendue plus difficile par le siège de l'incision, faite d'abord verticale, en dehors du muscle droit, puis prolongée, légèrement arrondie, jusqu'à l'appendice xiphoïde; d'où le nom d'incision semi-ogivale, donnée par l'auteur.

L'examen histologique, fait par M. Cade, a montré qu'il s'agissait encore d'un cancer musculaire lisse ou léiomyome malin, avec dégénérescence des ganglions enlevés.

Quelques cas de Brodowski, Hausemann, Wölfler, Steiner, pour le tube digestif, de Devic et Gallavardin, pour d'autres léiomyomes, montrent la malignité possible de cette sorte de tumeurs.

Il se dégage donc des faits présentés une forme de tumeur de l'estomac qui, partant de la couche musculaire, peut atteindre un grand développement en restant bénigne, ou au contraire, prendre une allure maligne en faisant des métastases dans l'épiploon, le foie ou d'autres organes, ou bien en récidivant après ablation.

L'expression de léiomyome malin, inspiré par la théorie de la spécificité cellulaire de M. Bard, explique bien mieux l'histogénèse de ces tumeurs que l'expression de myosarcome, qui correspond à une conception tout autre. La fibre musculaire lisse qui, d'ordinaire, donne lieu à des tumeurs bénignes, peut, le cas échéant, créer des néoplasmes embryonnaires, présentant tous les degrés de la malignité et appartenant cependant au même type cellulaire. Sa fibre musculaire lisse se comporterait alors comme les cellules des revêtements épithéliaux, qui produisent tantôt des adénomes, tantôt des cancers.

De l'anesthésie discontinue en chirurgie gastrique et intestinale.

Par M. GOULLIOUD (de Lyon).

L'auteur emploie, dans ses interventions graves et longues sur l'estomac et l'intestin, une anesthésie qu'il appelle *discontinue*, pour exprimer qu'il suspend l'anesthésie pendant le temps viscéral de l'intervention, ou l'atténue en une sorte d'anesthésie chirurgicale à la Reine.

Il fait l'anesthésie à l'éther pour l'incision de la paroi, la recherche de la paroi, la recherche de la lésion, la mise au dehors des viscères; suspend ensuite l'anesthésie ou l'atténue pendant les incisions et les sutures portant sur l'estomac et l'intestin ; la reprend enfin pour les temps douloureux de la fin, remise en place des organes, toilette péritonéale, suture de la paroi.

Pour l'anesthésie superficielle du temps viscéral, rien n'est plus commode que le mélange de Billroth. Il se donne comme le chloroforme, sans en avoir les dangers; quelques gouttes ont vite remis au calme, s'il est nécessaire, un malade qui s'agite, se plaint ou vomit.

Ce mode d'anesthésie convient spécialement aux sujets affaiblis et cachectiques, tels les cancéreux ; ou bien aux opérations longues, telles que résections larges du cæcum, dont huit cas furent tous suivis de succès, pylorectomies compliquées, entéro-anastomoses multiples.

Pour légitimer sa manière de faire, l'auteur insiste sur les dangers tardifs, ultérieurs, des anesthésies profondes et sur le peu de sensibilité de l'estomac et de l'intestin.

Ce peu de sensibilité est un fait connu, mais peu de chirurgiens font bénéficier leurs opérés de cette notion. Lennander a étudié la sensibilité de la cavité abdominale et est arrivé aux mêmes conclusions. L'estomac, l'intestin, la vésicule biliaire sont insensibles à la piqûre, à l'incision et à la cautérisation. Il en est de même du péritoine viscéral et de celui qui recouvre le mésentère. Par contre, le péritoine pariétal possède une sensibilité tactile et douloureuse très développée, ce qu'il faut attribuer aux nerfs intercostaux, lombaires et sacrés, ramifiés dans le tissu sous-séreux.

Profitons donc de cette notion pour atténuer, chez nos malades les plus menacés, le surcroît de danger qu'apporte toute anesthésie.

En effet, l'anesthésie joue un rôle certain dans le choc opératoire ; elle amène les vomissements dits anesthésiques avec l'embarras gastrique consécutif et l'atonie intestinale ; son action irritante sur les voies respiratoires peut jouer un rôle dans les complications bronchitiques et la pneumonie post-opératoire, spécialement fréquente en chirurgie gastrique et intes-

tinale. Elle a une action nocive sur le rein, le foie, les globules sanguins, etc.

Chez les sujets affaiblis, ce sont là autant de facteurs d'aggravation que nous devons atténuer le plus possible.

Résultats éloignés des greffes tendineuses, pour pieds bots paralytiques.

M. Frœlich (Nancy) fait une communication sur les *résultats éloignés des greffes tendineuses, pour pieds bots paralytiques*.

Pour que les greffes tendineuses donnent des résultats encourageants et définitifs, il est certaines règles qu'il est indispensable d'observer.

Il faut choisir les cas et restreindre les indications de l'opération aux paralysies qui ont respecté 3 des muscles suivants : extenseur commun des orteils, extenseur propre du gros orteil, jambier antérieur ou postérieur, triceps sural, long péronier, court péronier.

L'intervention doit être toujours faite à temps réglés et identiques pour le varus et le valgus, seules difformités étudiées ici.

I. *Redressement manuel* de la difformité avec ou sans chloroforme.

II. Quelques semaines ou quelques jours après, *opération sanglante* comprenant : A. *Un temps commun aux deux formes* de pieds bots; *allongement du tendon d'Achille* à travers une longue incision postérieure *et raccourcissement des extenseurs* communs à travers une longue incision antérieure. Ce temps commun *fixe* la position normale obtenue par le redressement manuel. — B. *Un temps variable* suivant la forme du pied bot et qui, dans le varus, consiste à greffer l'extenseur propre du gros orteil et le jambier antérieur sur le faisceau externe de l'extenseur commun ; dans le valgus, ce même extenseur propre ou le long péronier sur le jambier antérieur, l'une et l'autre de ces greffes à travers l'incision antérieure faite dans le premier temps de l'opération. — Le temps doit rendre au pied l'extension et la flexion, l'abduction et l'adduction.

III. Drainage et immobilisation pendant 3 à 4 semaines.

IV. Traitement électrique pendant quelques mois.

V. Port d'une chaussure appropriée pendant quelques mois.

En observant ces règles, les greffes tendineuses peuvent occuper une place honorable dans la cure des pieds bots paralytiques et entrer dans la thérapeutique courante de ces difformités. Il faut cependant se rappeler que même dans des cas choisis, l'opération redresse bien le membre, mais ne lui rend la totalité de ses mouvements que dans 1/3 des cas, une partie de ses mouvements dans un peu moins de la moitié, et aucune mobilité dans 1/4 des observations.

Sur une nouvelle série de gastro-entérostomies.

Par le Dr Monprofit (Angers).

Le total des gastro-entérostomies pratiquées par moi est actuellement de 151. Je désire vous présenter quelques considérations sur les cinquante dernières opérations. J'ai opéré 24 fois pour cancer et 26 fois pour lésion bénigne. Ces derniers cas comprennent des accidents hémorrhagiques, des cas aigus avec syndrôme pylorique et des gastrites chroniques avec sténose pylorique, dilatation stomacale, et estomac biloculaire (2 cas). Les procédés employés par moi dans cette série de cinquante cas ont été les suivants : Procédé en Y postérieur de Roux, 35; procédé de von Hacker, 8 ; procédé en Y antérieur, 3 ; procédé de Wölfler avec entéro-anastomose, 1 ; von Hacker transformés en Y de Roux, 3. Deux cancéreux sont morts, l'un de congestion pulmonaire, l'autre de cachexie. Un malade atteint de gastrite chronique est mort de rupture d'un anévrisme de l'aorte dans le poumon droit. Je crois que la gastro-entérostomie pratiquée par le procédé des sutures selon la méthode de Roux est le procédé de choix et que cette opération se pratiquera de plus en plus fréquemment dans les gastrites chroniques.

Traitement du mal perforant plantaire par le hersage des nerfs plantaires.

par le Dr Henry Delagénière (du Mans).

Je vous apporte l'histoire d'un malade âgé de 27 ans et atteint d'un mal perforant grave aux deux pieds. Au lieu de lui faire la simple élongation des nerfs plantaires, je lui ai pratiqué le hersage de ses nerfs et ai obtenu un excellent résultat. Le hersage, en effet, que j'ai préconisé pour le traitement de certaines sciatiques, à la place de l'élongation, me paraît être une méthode plus scientique, plus sûre, et plus efficace que l'élongation dont on ne peut calculer les effets. Mais ce hersage, pour être efficace, doit remplir certaines conditions : 1° Il doit être pratiqué sur le tronc nerveux malade et toujours sur un point situé entre la la moelle épinière et le dernier point douloureux ou malade. 2° Il faudra dénuder le nerf dans une certaine étendue, afin que l'on puisse juger de son aspect, de ses rapports avec les veines, et de sa circulation intrinsèque. Puis on l'isolera et on le soulèvera avec un écarteur plat sur lequel on effectuera le hersage. 3° Ce hersage n'est autre qu'une dissociation du nerf avec une aiguille un peu mousse, et le point essentiel est de détruire tous les vaisseaux situés dans l'épaisseur du nerf. 4° Le hersage doit porter sur une longueur suffisante du nerf pour que les conditions de vitalité du tronc nerveux se trouvent bien certainement modifiées.

Kystes hydatiques du ligament large et du bassin et Grossesse. Accouchement à terme normal. Opération. Guérison.

Par le Dr J. Reboul, chirurgien des hôpitaux de Nîmes, membre correspondant de la Société de Chirurgie de Paris.

Une jeune femme de 18 ans m'était adressée le 30 mai 1903 par le docteur Pommier, des Saintes-Maries-de-la-Mer. A l'âge de 10 ans, elle avait éprouvé de violentes douleurs coïncidant avec l'apparition d'une tumeur de l'abdomen. Un mois après tout rentrait dans l'ordre. A 16 ans, nouvelle crise de douleurs avec tumeur dans l'abdomen, qui ne dura que quelques jours.

A 17 ans, elle devient enceinte ; grossesse sans accidents ni complications. Accouchement normal le 20 février 1903. Le ventre reste volumineux. L'accouchée se lève le 11me jour. Le 15me, frissons, fièvre. La malade est obligée de s'aliter. Le 20me jour, douleurs violentes dans l'abdomen et le bassin. Le docteur Pommier appelé constate une volumineuse tumeur abdominale; le diagnostic est confirmé par le docteur Morizot, d'Arles. Je vois la malade le 30 mai 1903; elle est pâle, anémiée. A l'examen, je trouve une grosse tumeur kystique multiloculaire, occupant toute la partie droite de l'abdomen, dépassant à gauche l'ombilic et emplissant à droite le bassin. Diagnostic : kyste multiloculaire de l'ovaire droit. Laparotomie. Le grand épiploon est adhérent en bas à l'arcade crurale et à la tumeur. Après sa réclinaison, un kyste volumineux apparaît. Il est situé dans le ligament large. La ponction donne issue à 3 litres de liquide eau de roche. En inclinant le kyste à gauche pour le libérer, je vois et je sens plusieurs tumeurs arrondies ou ovalaires, dans la fosse iliaque droite et le bassin ; l'une d'elles est très adhérente à l'arcade crurale.

Je parviens à extraire, non sans difficulté, 5 kystes hydatiques de volumes divers, variant entre un œuf de poule et une grosse poire. Le péritoine pelvien est parsemé de granulations miliaires dont l'examen microscopique me démontra ultérieurement la nature hydatique. J'excise plusieurs de ces îlots et suture les brèches de la séreuse. Ne pouvant les enlever tous sans dépéritoniser le bassin, je touche ceux que je suis obligé de laisser avec du naphtol camphré. A cause des adhérences intimes du grand kyste du ligament large à la vessie, à l'intestin, à l'utérus, je ne puis l'énucléer et suis obligé de le marsupialiser. Il renfermait de nombreuses vésicules-filles ; j'ai pu extraire complètement la membrane fertile ; drainage du bassin et du grand kyste ; suites régulières.— Actuellement la malade a repris ses occupations habituelles, son état général s'est beaucoup amélioré.

Les divers kystes que j'ai extraits, y compris les kystes miliaires péritonéaux, étaient tous en pleine activité, ainsi que me l'a démontré l'examen microscopique. Aucun kyste n'avait suppuré.

Ce cas montre, contrairement aux faits connus de dystocie par kystes hydatiques du bassin, et en particulier à celui qu'ont cité Boissard et Coudert, que malgré l'existence de kystes hydatiques du bassin et du ligament large, la grossesse peut évoluer normalement et l'accouchement se produire à terme, sans dystocie et sans complications.

Méningo-encéphalocèle de la fontanelle postérieure. Opération. Guérison.

Par le Dr J. Reboul, chirurgien des hôpitaux de Nîmes, membre correspondant de la Société de Chirurgie de Paris.

Un enfant d'un mois m'avait été présenté, le 27 mars 1901, pour une tumeur siégeant à la fontanelle postérieure ; il s'agissait d'une méningo-encéphalocèle, du volume d'une grosse noix. A cause de l'état de faiblesse de l'enfant, je conseillai à la mère de tenter la compression à l'aide d'une lame de carton et de ouate. Au mois de juillet suivant, l'enfant fit une chute sur la région occipitale; il perdit connaissance; la tumeur devint plus foncée et dès lors augmenta régulièrement.

Je l'opérai le 23 octobre 1903, à l'hôpital, avec l'aide de nos internes, MM. Calvet et Rabejac. Anesthésie au chloroforme. Dissection de 2 lambeaux cutanés. La peau est adhérente, caverneuse, au niveau du collet, surtout en bas. Dissection et libération des méninges jusque dans l'intérieur du crâne. Un clamp saisit le pédicule; je l'étreins par une série de sutures en V au catgut, placées sous le clamp; je cherche à occlure la cavité méningée avant la section du pédicule, afin d'éviter le plus possible une déperdition du liquide céphalo-rachidien. Section du pédicule au-dessus du clamp. Écoulement d'environ 150 ccm. de liquide céphalo-rachidien. Deuxième série de sutures au catgut en surjet et à points entrecoupés pour oblitérer complètement la cavité méningée. Suture de la peau au crin de Florence; drainage au crin.

Pendant les premiers jours qui suivirent l'opération, l'enfant fut très excité et eut de la diarrhée verte. Le 6e jour, la diarrhée s'arrêta; il se mit à téter de bon appétit et fut dès lors très calme.

Suites opératoires simples; un peu de suintement par l'orifice du drain. Réunion par première intention. — La tumeur était formée d'un sac méningé contenant à sa partie infé-

rieure, un prolongement de substance cérébrale dégénérée, légèrement adhérent par son sommet.

La perte de substance crânienne siège exactement au niveau de la fontanelle postérieure; elle a la forme d'un losange dont les diagonales égales sont de 5 centimètres. La peau qui recouvre la perte de substance crânienne est souple, mais légèrement soulevée par les battements encéphaliques. Je conseille à la mère de maintenir à ce niveau une plaque de carton ouatée, fixée par un bonnet.

Deux mois après l'opération, l'enfant avait un bon aspect de santé; il paraissait plus éveillé, plus affectueux.

Actuellement (octobre 1903), l'enfant est en parfaite santé, bien développé, intelligent, sans aucun trouble du langage et de la motilité. La fontanelle postérieure n'est toujours pas ossifiée. Les téguments sont légèrement déprimés à ce niveau; ce n'est que dans les cris violents et pleurs de l'enfant que l'on remarque une légère voussure de la fontanelle. — Quand l'enfant est calme, les battements encéphaliques ne sont visibles qu'à la partie supérieure.

Fibrome de la portion abdominale du ligament rond.

Par M. le Dr J. Reboul, chirurgien des hôpitaux de Nîmes, membre correspondant de la Société de Chirurgie de Paris.

La rareté des fibromyomes de la portion abdominale du ligament rond et des bons résultats obtenus par leur ablation m'ont engagé à faire connaître le cas suivant, dans lequel j'ai pu établir le diagnostic avant l'opération, contrairement à ce qu'on lit dans les observations publiées, à ma connaissance.

Une femme de 39 ans m'avait été adressée en janvier dernier pour une tumeur de l'abdomen. Mariée à 22 ans, elle a eu 2 accouchements et un avortement. Règles normales.

Il y a 7 ans, cette malade, *s'étant beaucoup fatiguée*, crut avoir une hernie inguinale droite et appliqua un bandage. En 1901 et 1902, après de nouvelles fatigues, la malade éprouva des douleurs dans la région occupée par la tumeur, qui est toujours restée intra-abdominale, mais a augmenté de volume. Cette tumeur s'accroît nettement au moment des règles. Depuis le commencement de janvier 1903, la tumeur a beaucoup augmenté de volume; elle est le siège de douleurs continues, s'irradiant dans le bassin, la région lombaire et le membre inférieur droit. A l'examen de la malade, fin janvier, je trouve une tumeur ovalaire, dure, siégeant dans le bassin, en avant et à droite de l'utérus, sous la paroi abdominale. Elle est mobile, mais paraît adhérente par un pédicule *vers* l'orifice profond du canal inguinal; en lui imprimant des mouvements, on produit des tiraillements dans la région inguinale droite. L'utérus non augmenté de volume paraît indépendant de la tumeur; il est incliné en arrière et à gauche. — La malade est pâle, anémiée. Je fais le diagnostic de fibromyome de la portion abdominale du ligament rond, avec pédicule inséré près de l'orifice inguinal profond.

L'opération confirme entièrement mon diagnostic. Le 18 février 1903, laparotomie à droite, suivant le bord externe du grand droit. La trompe et l'ovaire sont libres en arrière, l'utérus est indépendant, à gauche; la tumeur est adhérente aux parois du bassin. Il faut inciser une capsule fibreuse pour arriver sur le fibrome que j'énuclée avec le doigt, suivant un plan de clivage.

Un pédicule large fixait le fibrome sur le ligament rond, près de son engagement dans le canal inguinal. Marsupialisation et drainage de l'enveloppe fibreuse. Reconstitution de la paroi abdominale. Suites régulières.

La tumeur est ovoïde, du poids de 350 grammes, longue de 11 centimètres, sur 9 centimètres de largeur. D'après l'examen fait par M. le Professeur Bosc, de Montpellier, c'est un fibromyome avec nécrose centrale par thrombose.

Actuellement (octobre 1903), la malade est en excellent état, au point de vue local, aussi bien qu'au point de vue général.

LES LIVRES NOUVEAUX

617.73

Entre aveugles. Conseils à l'usage des personnes qui viennent de perdre la vue; par Javal (Em.). — Paris, Masson, 1903, petit in-8°, 208 pl.

Le Dr Emile Javal, qui est directeur honoraire du laboratoire d'Ophtalmologie de l'Ecole des Hautes-Etudes et membre de l'Académie de Médecine, a perdu la vue brusquement à 62 ans; son premier soin fut alors de s'enquérir de ce qu'il fallait faire pour vivre le moins mal possible avec son infirmité, et il fut très surpris de ne trouver nulle part un ensemble de renseignements à cet égard.

Aussi a-t-il écrit ce petit manuel surtout à l'usage des hommes appartenant aux professions libérales qui viennent de faire, selon son expression, le saut dans le noir, pour leur indiquer autant que possible dans quelles limites ils peuvent adoucir leur malheur.

Dans ce traité, ils trouveront des considérations très pratiques sur la suppléance de la vue par les autres sens, sur les occupations domestiques, professionnelles, sur la propreté, l'hygiène, la santé, sur l'habitation, les repas, les montres et pendules, la marche, les tricycles, les voyages, la lecture, l'écriture, la machine à écrire, les procédés Braille, la musique, les jeux divers, le mariage, le sixième sens et la psychologie de l'aveugle, enfin, dans l'appendice, l'auteur indique un moyen d'accélérer la lecture et donne les adresses utiles. En définitive, c'est un excellent *vade mecum* des aveugles et surtout des « parvenus de la cécité », selon le mot de l'éminent auteur.

612.821

Etudes de psychologie physiologique et pathologique; par E. Gley, professeur agrégé de la Faculté de Médecine de Paris, assistant près la chaire de physiologie générale au Muséum d'histoire naturelle, membre de l'Académie de Médecine. — 1 vol. in 8° de la *Bibliothèque de Philosophie contemporaine*, Félix Alcan, Paris, 1903.

Une très grande partie de cet ouvrage traite des conditions physiologiques de l'activité intellectuelle, de celles du moins que les moyens actuels de l'expérimentation permettent de déterminer. A côté des recherches personnelles de l'auteur sur l'état de la circulation du sang et sur les variations de la température pendant le travail intellectuel, on trouvera là, résumées et critiquées, les recherches qui ont été faites par d'autres sur les mêmes sujets. L'importante question des échanges nutritifs sous l'influence de l'activité mentale est également étudiée d'une façon très méthodique. Une bibliographie soignée accompagne chacun des chapitres, illustrés, d'une part, par des tracés du pouls dans diverses conditions psychiques et par des courbes de température. L'auteur consacre ensuite une cinquantaine de pages à l'exposé de ses recherches expérimentales sur les mouvements musculaires inconscients. On sait qu'il est le premier qui ait objectivement démontré, au moyen de la méthode graphique, la nature musculaire de ces mouvements. Dans le même ordre d'idées, il reproduit de curieux spécimens d'écriture inconsciente. Le reste de l'ouvrage comprend une étude sur le sens musculaire, avec les recherches personnelles de l'auteur, et une étude de psychologie pathologique sur les aberrations de l'instinct sexuel. L'auteur, qui a autrefois fréquenté le service du Dr Magnan, où il a pu voir beaucoup d'exemples de ces anomalies, insiste particulièrement sur les faits d'inversion sexuelle, dont il a proposé une théorie. Livre très remarquable et au-dessus de tous les éloges que nous pourrions lui décerner.

[APS].

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — MM. les candidats ajournés avant le 1er juin 1904 pourront renouveler leurs épreuves savoir: 1° l'épreuve pratique de dissection, à partir du 6 juin 1904; 2° l'épreuve pratique de médecine opératoire, à partir du 25 avril et à partir du 6 juin. Les épreuves orales seront renouvelées à partir du 6 juin pour les candidats ayant échoué avant le 8 mai et avant le 1er juin. Les candidats admis à renouveler l'épreuve pratique de médecine opératoire à partir du 25 avril consigneront les 11 et 12 avril. Les candidats qui ne pourront renouveler cette épreuve qu'à partir du 6 juin, consigneront les 16, 17 et 24 mai, inclusivement, dernier délai. Pour les épreuves autres que la médecine opératoire, les candidats ajournés avant le 8 mai consigneront les 16, 17 et 24 mai, inclusivement, dernier délai, pour passer à partir du 6 juin. Les candidats ajournés après le 8 mai et avant le 1er juin consigneront les 6, 7 juin inclusivement pour passer à partir du 20 juin. Ils seront tenus de déclarer, en consignant, la date exacte de leur échec. Les élèves ajournés après le 1er juin à un examen, quelle qu'en soit la nature, ne pourront plus se présenter avant les vacances. MM. les étudiants sont prévenus que ces dispositions seront rigoureusement appliquées. — N. B. Les sessions extraordinaires de juin et juillet 1904 ne seront ouvertes qu'en tenant compte des dispositions de l'article 4 du décret du 24 juillet 1899 et de l'article 1er du décret du 20 mai 1902.

Faculté des Sciences de Paris. — *Bureau de Renseignements.* — Vu les délibérations du Conseil municipal de Paris, en date du 31 décembre 1902, de la Commission mixte en date du 4 mars 1903, du Conseil de l'Université de Paris, en date du 30 mars 1903, arrête: M. Blondel, Raoul-Emile, docteur en médecine, licencié ès-sciences naturelles, est chargé de l'organisation du Bureau de Renseignements scientifiques, créé à l'Université de Paris (Fondation de la Ville de Paris). M. Blondel recevra pour ce service une *indemnité* calculée à raison de trois mille francs par an, payable par douzièmes, à dater du 1er août 1903. Fait à Paris, le 31 juillet 1903. *Signé*: L. Liard.

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon. — M. Beauvisage est nommé professeur de matière médicale et de botanique (chaire transformée) à la Faculté de Médecine de Lyon, en remplacement de M. Florence, nommé pro-

fesseur de pharmacie à la dite Faculté.— M. FABRE est chargé du cours de clinique obstétricale à la Faculté de Médecine de Lyon.

Ecole de Médecine de Poitiers. — M. ALBAN DE LA GARDE, professeur de pathologie interne, est mis à la retraite et nommé professeur honoraire. — M. PETIT, suppléant, est chargé, pour l'année scolaire 1903-1904, du cours d'histologie.

Universités de New-York — Les étudiants des Universités de New-York ont commencé à faire un tapage infernal aux meetings de Dowie.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE. HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris.— *Prix Fillioux.*— Jury: MM. LERMOYEZ, BERGER, SÉAILEAU, LOMBARD, et DÉJERINE.

Conférences d'Internat. — M. DESMAREST, interne à l'hôpital Boucicaut et M. RIVET, interne à l'hôpital St-Louis, feront sous peu une conférence d'internat.

Hôpitaux de Marseille. — M. le Dr PIERI vient d'être nommé chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille. — M. le Dr RISS vient d'être nommé chirurgien adjoint de la Maternité.

Hôpitaux de Lyon. — *Concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux.* — Le Conseil général d'administration des hospices civils de Lyon donne avis que, le lundi 2 mai 1904, à neuf heures du matin, il sera ouvert un concours public pour la nomination d'un médecin des hôpitaux appelé à faire le service dans les établissements de l'administration des hospices civils de Lyon.

Concours d'Internat. — Au concours annuel de l'internat des hôpitaux de Lyon, qui vient d'avoir lieu, 91 candidats se sont présentés aux épreuves : 43 ont été reconnus admissibles et 15 seulement ont été proclamés internes.

C'est une femme, Mlle MONOD, qui a été reçue la première par ordre de mérite. Mlle MONOD est la première étudiante en médecine, à Lyon, qui arrive à l'internat. Elle est la nièce de M. Henri Monod, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène au ministère de l'Intérieur.

Banquet de l'Internat. — Il a eu lieu comme d'usage, sous la présidence de M. Haie, doyen. A noter, le toast de Mlle Monod, le premier interne de cette année. — C'est, croyons-nous, la première fois qu'un *interne des hôpitaux femme* assiste à un banquet de ce genre et y prononce des paroles remarquées par un journal : ce qu'a fait le *Lyon universitaire*.

Hopitaux de Lille. — Le 3 novembre aura lieu l'ouverture des concours publics pour la nomination de cinq élèves internes et de vingt élèves externes appelés à faire le service de médecine et de chirurgie de la Faculté de l'Etat dans les hôpitaux de Lille.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — D'après la *Gazette des Hôpitaux*, « lorsque M. le président, à trois heures et quart, déclara, la semaine dernière, séance ouverte, il y avait *trois membres* dans la salle des séances, tout autant de journalistes, et un auditeur dans la partie réservée au public. Plusieurs orateurs inscrits pour prendre la parole ne répondirent pas à l'appel de leur nom; il semble qu'ils aient pressenti qu'ils parleraient devant des banquettes vides ou à peu près. Cependant, peu à peu, les fauteuils se garnissent et, lorsque M. Poncet monte à la tribune pour communiquer son intéressant travail sur le nanisme, il trouve devant lui quelques auditeurs ».

Société professionnelle et scientifique des anciens internes et des internes des hôpitaux de Paris. — Pendant la durée du Congrès de Chirurgie, le 22 octobre, il a été tenu dans le petit amphithéâtre de la Faculté une séance générale pour décider s'il y avait lieu de constituer cette Société professionnelle et scientifique. On n'a nommé qu'une Commission pour étudier la question.

Société de Secours aux Blessés. — *La Croix-Rouge de Bordeaux.* — MM. de Loynes, président, et le vicomte de Pelleport Burète, secrétaire général du Comité bordelais de la Société de secours aux blessés militaires, viennent de recevoir de l'administration de la Guerre des éloges pour la façon dont ils ont dirigé la mobilisation de leur infirmerie de gare, au cours des grandes manœuvres de santé qui prenaient fin la semaine dernière. Ils ont prouvé qu'ils étaient bien organisés et qu'ils pourraient, à l'occasion, rendre les plus grands services en secondant les ambulances militaires. A la suite de cette intéressante expérience, il a été décidé qu'une nouvelle mobilisation d'infirmerie de gare aurait lieu le 29 octobre et cette fois à Orléans.

Conférence internationale sanitaire. — La Conférence internationale sanitaire, qui avait interrompu ses travaux pendant le séjour à Paris de LL. MM. le roi et la reine d'Italie, a tenu sa troisième séance plénière. Après lecture de déclarations par les délégués des Etats-Unis, de la Grande-Bretagne, de la Turquie et de l'Egypte, la Conférence a procédé à la constitution de Commissions spéciales qui se sont réunies dans le courant de la semaine.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle du 20 octobre 1903, M. le médecin inspecteur STRAUSS, directeur du Service de Santé du 6e corps d'armée, membre du Comité technique de santé, est nommé directeur du Service de Santé du gouvernement militaire de Paris, en remplacement de M. le médecin inspecteur général GENTIL (Maintenu au comité technique de santé). — M. le médecin inspecteur VAILLARD, nouvellement promu, est maintenu dans ses fonctions de membre du Comité technique de santé.

Ecole du Val-de-Grâce. — M. le Dr DOPTER, médecin-major, vient d'être nommé agrégé.

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de deuxième classe RATELIER, du port de Toulon, est designé pour aller servir sur l'*Alcyon*. — M. le médecin de deuxième classe OUDARD, du port de Cherbourg, a été nommé, après concours, à l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de Médecine navale de Toulon.

Ecole de Bordeaux. — L'étudiant en médecine RINGENBACH est nommé élève du Service de Santé de la marine à Bordeaux.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 41e semaine, 739 décès, au lieu de la moyenne 890. La fièvre typhoïde a causé 5 décès, au lieu de la moyenne 11; la variole a causé 1 décès, la rougeole 5, la scarlatine 1, la coqueluche 7, et la diphtérie 7. Ce dernier chiffre est identique à la moyenne. La diarrhée infantile a causé 43 décès au lieu de la moyenne 90. On a célébré à Paris 525 mariages. On a enregistré la naissance de 983 enfants vivants (508 garçons et 475 filles), dont 752 légitimes et 231 illégitimes. Parmi ces derniers, 46 ont été reconnus séance tenante.

Conseil d'Hygiène de la Seine. — Une loi de 1902 a augmenté le nombre des membres du Conseil d'hygiène du département de la Seine. Le Conseil ainsi complété a été réuni par M. Lépine, préfet de police, qui, dans son allocution a dit : « Je n'ai pas à vous tracer un nouveau programme. Le Conseil d'hygiène est installé depuis un siècle à la préfecture de police. En ce qui me concerne, je me suis toujours trouvé bien de suivre vos conseils. Le besoin d'hygiène remonte à l'origine des sociétés. Mais la science de l'hygiène date d'hier. Pas une question intéressant la santé de Paris qui n'ait fourni au Conseil l'occasion de salutaires et précieux avis. Le transport des contagieux a préoccupé le Conseil dès 1805 ; la vaccination collective était recommandée par lui dès 1810; le service de désinfection date de 1832. De 1826 à 1828, il élaborait un projet d'assainissement de la voie publique et, plus tard, d'autres projets sur l'hygiène de l'habitation, sur l'alimentation de Paris en eau potable, les ordures ménagères, etc. Voilà, messieurs, votre passé ; vous n'avez qu'à vous inspirer de cette tradition glorieuse. » Après cette allocution, le Conseil a examiné les diverses questions qui figurent à l'ordre du jour.

L'hygiène au Palais-Bourbon. — M. Léon Bourgeois, président de la Chambre, MM. Rivet et Pajot, questeurs, M. Ragot, président de la Commission de comptabilité, M. le Dr VILLEJEAN, président de la Commission d'hygiène, assistés des secrétaires généraux, ont examiné les travaux accomplis pendant les vacances, en vue de transformer le système de *chauffage* et de *ventilation* de la salle des séances. Ils ont constaté que l'œuvre avait été menée à bonne fin, malgré les difficultés techniques, résultant des substructions de la salle et aussi du peu de temps laissé à l'architecte. Les nouveaux appareils fonctionnent. Le président, les questeurs ont félicité M. Buquet, architecte du Palais-Bourbon, sous la direction duquel les travaux ont été exécutés. Ils ont vivement remercié M. Mascart, membre de l'Institut, et M. Liébaut, ingénieur, qui ont bien voulu prêter à l'architecte le concours de leur expérience.

La Commission antituberculeuse française. — La Commission chargée par le président du Conseil de prendre l'initiative auprès des gouvernements des mesures administratives et législatives contre l'extension de la tuberculose, s'est réunie, au ministère de l'Intérieur. M. Emile Combes a reçu les membres de cette commission et leur a souhaité la bienvenue. Puis les travaux ont commencé sous la présidence de M. Léon Bourgeois. MM. DEBOVE, GRANCHER, Millerand et Paul Strauss, ont été choisis comme vice-présidents. Les Drs AUCLAIR et Maurice de FLEURY sont chargés du secrétariat. La Commission s'est bornée à nommer des sous-commissions qui étudieront chacune des parties de son programme. La séance a duré deux heures.

Sanatorium pour la tuberculose. — Récemment a eu lieu à Isches, près de Vittel (Vosges) l'inauguration du sanatorium fondé par Mme Chauvière, pour les enfants pauvres du quinzième arrondissement. Cette cérémonie a été présidée par M. Camille Pelletan, ministre de la Marine, assisté des représentants des ministres de l'Intérieur, du Commerce, de l'Instruction publique, etc...

Fièvre typhoïde. — On mande de Cosne à l'agence Havas que le ministre de la Guerre, — la fièvre typhoïde s'étant déclarée au 85e, — a

ordonné à une partie de la garnison de se préparer à partir, en présence du mauvais vouloir du conseil municipal à assurer l'alimentation en eau potable.

Variole. — L'épidémie de petite vérole augmente à Madrid. On signale 119 cas dont 100 à l'hôpital. Des mesures sont prises pour enrayer le mal.

Fièvre jaune. — *Afrique.* — La situation sanitaire de la Côte d'Ivoire et de Grand-Bassam en particulier est très satisfaisante, la fièvre jaune a complètement disparu.

Peste. — *Brésil.* — La statistique de la peste à Rio-Janeiro signale pour la semaine dernière quarante-huit cas nouveaux et seize décès. Quatre-vingt-quinze malades sont en traitement à l'hôpital.

Dengue. — *Chine.* — L'épidémie de dengue continue à Shanghaï. M. Dulong, du consulat de France, a succombé ; MM. Ferer et Kammerer, du même consulat, sont en voie de guérison.

DIVERS [61]

Le Buste de Bichat. — M. Bérard, sous-secrétaire d'Etat aux Postes et Télégraphes, venant d'Ambérieux, est allé à Poncin. On sait que M. Bérard avait accepté l'invitation d'y présider les cérémonies d'inauguration d'un buste élevé à l'illustre biologiste Bichat, d'une mairie et d'une école de garçons. M. Moureaux, maire de Poncin, a souhaité la bienvenue à M. Bérard, et le cortège s'est directement rendu, à travers les rues superbement pavoisées, sur la place des Halles où a eu lieu l'inauguration du buste de Bichat. Des discours très applaudis ont été prononcés par MM. Moureaux, le Dr Boccarn, et Bérard, qui a retracé la vie de Bichat et fait l'éloge du médecin qui a attaché son nom à tant de travaux. Ont été faits officiers d'académie : MM. Rochet, architecte à Bourg, et le Dr Boccard. Un banquet a eu lieu. Il comprenait quatre cents couverts et était présidé par M. Bérard. Le sous-secrétaire d'Etat a montré que la fête d'aujourd'hui honorait le passé dans la personne de Bichat, le présent par l'inauguration de la mairie, et qu'elle célébrait l'avenir par l'inauguration d'une école laïque.

Monument du Pr Virchow. — Nous recevons la circulaire relative au monument Virchow, signée par M. le Dr Waldeyer, et par notre ami Posner. — Nous engageons tous les *histologistes* à adresser de suite leur obole à l'adresse ci-desssus : Bankhaus Mendelssohn et Cie, Berlin W, Jägerstrasse, n° 49-50. — Virchow fut l'un des plus grands savants allemands; et, son rôle *international* ayant été considérable, aucun pays ne doit demeurer étranger à cet événement.

Les Médecins et la visite des Souverains italiens à Paris. — M. le Pr Cesare Lombroso, l'illustre médecin et anthropologiste piémontais, dont les savants travaux ont donné lieu à tant de discussions souvent passionnées, a dit, à ce propos, à un rédacteur du *Figaro*.

« Nous ne sommes plus au temps où les gestes des rois décidaient de la destinée des peuples. Et je dis ceci malgré la visite en France du roi d'Italie, qui n'a commis jusqu'ici aucun attentat à la liberté et qui se montre honnête et sérieux. Mais j'ajoute vite : cette visite a été un excellent prétexte, ou mieux une occasion — et par là je l'approuve avec joie — de manifester la profonde sympathie qui, malgré les malentendus artificiellement provoqués par les politiciens, lie l'âme des deux nations latines qui ont tout à gagner à être unies, tout à perdre à ne l'être pas ».

Distinctions honorifiques.—Sont nommés: *Chevalier de la Légion d'honneur*, M. le médecin-major de 2e classe Pascal, du 27e dragons.— *Officiers d'Académie* : MM. les Drs Ansaloni (de Romoraotin), Bartie (de Graulhet), Racanière (de Dions), Rémy (de Dombasle-sur-Meurthe), Roalot (de Paris), Teulon (d'Aigues-vives). — M. Florion, interne à l'hospice général, a reçu la médaille des épidémies (diphtérie) ; MM. Dumesnil, interne ; Née et Beaurain, externes, ont reçu des lettres de félicitations pour leur conduite dans les salles des typhoïdiques, à l'Hôtel-Dieu.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Clément Granel épouse Mlle Renée Grandclément, fille du colonel. — M. Jean Duvau, médecin-major, épouse Mlle Marthe Jayet, fille du colonel, commandeur de la Légion d'honneur. — M. Paul Trinon, interne des hôpitaux, épouse Mlle Madeleine Gallot, fille de l'ancien député. — M. le Dr Paul Mathieu épouse Mlle Jeanne de Pontien, fille du directeur administratif des travaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. — On annonce le prochain mariage de M. Jean-Louis-Frédéric Rongier, médecin, aide-major de 2e classe au 24e régiment d'infanterie, avec Mlle Alice Coste, fille de M. Coste et de Mme Coste, née de Boulnois.

Avis à nos Lecteurs

A partir du 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraîtra, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrerons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie Médicale).

Nous y ajouterons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENT POUR 1904

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront, directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre prochain.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. — 1822.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 45 — 5 Novembre 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

617(06)

Un mot sur l'avenir du Congrès de Chirurgie.

Dans notre dernier numéro, nous disions que les chirurgiens de Paris ne souhaitaient qu'une chose : *la mort du Congrès français de Chirurgie*. L'article suivant, qui est dû certainement à la plume de M. le Dr RICARD, chirurgien des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, fait plus que montrer le bout de l'oreille ; il met les points sur les i, de la façon la plus nette et la plus navrante pour Paris.

« Le XVIe Congrès *sonne le glas* de l'Association française de Chirurgie. Les communications ont diminué de nombre, au point que toutes les séances du matin, sauf une, ont été supprimées (1) ; et malheureusement la qualité n'a pas remplacé la quantité (2). Il faudrait être volontairement aveugle pour ne pas voir cette déchéance (3). Des deux rapports, l'un n'a été remis aux membres du Congrès qu'au moment même où on aurait dû en faire la lecture, de sorte que toute véritable discussion a été, de ce fait, supprimée (4).

Enfin, il faut signaler la défection à peu près absolue des chirurgiens de Paris ; de sorte que nous assistons à cette singulière anomalie d'un Congrès de Chirurgie se réunissant à Paris, et auquel les chirurgiens de Paris ne prennent pour ainsi dire aucune part. Cette défection n'est d'ailleurs nullement concertée (1) ; elle est la conséquence inévitable du peu d'intérêt que présentent les séances du Congrès (2).

Lorsque l'Association fut fondée, la Chirurgie était en plein essor. C'était une véritable science nouvelle qui venait de naître de toutes pièces. C'était une explosion de faits nouveaux, et chacun apportait sa pierre à l'édifice commun. Il y eut pour l'Association une période indiscutable de prospérité et de grandeur. Mais, depuis, la chirurgie est arrivée, pour ainsi dire, à sa période d'état (3). Les faits se sont tassés, les doctrines se sont assises. Ce qui, il y a dix ans, était une nouveauté est actuellement classique. Dès lors, nombre de communications sur des points si intéressants autrefois sont aujourd'hui tombées dans le domaine de la banalité. Or, d'une année sur l'autre, il ne se produit plus de progrès suffisants pour légitimer des séances régulièrement annuelles.

Si le Congrès veut vivre, il faut qu'il modifie complètement sa manière de faire. Déjà, des dissensions profondes se sont produites au sein de son conseil directeur ; ce sont les signes précurseurs d'un remaniement des bases du Congrès. Car ce n'est ni la notoriété de ses présidents, ni leur savoir personnel, ni leur haute situation scientifique qui suffiront pour sauver le Congrès de la lente agonie où chaque année il se désagrège. Il ne nous appartient pas de dire au comité directeur où est la voie du salut, mais, nous qui suivons le Congrès depuis sa fondation pour en rendre compte à nos lecteurs, nous avons le devoir de dire combien il est déchu de sa grandeur première ».

M. RICARD ne veut pas, et pour cause, indiquer la *Voie du Salut* ! Que nous importe ? Si les Parisiens ne veulent plus de Congrès, les Provinciaux en veulent ; et on le fera malgré les Parisiens réfractaires, ce Congrès, et *sans eux*, s'ils y tiennent !

Le moment ne nous paraît pas venu de dire comment, car, quoi qu'en dise notre confrère, le *Congrès n'agonise pas du tout*, malgré les fautes impardonnables du Bureau et du Secrétaire général. M. B.



(1) Cela est exact, mais *dû exclusivement au Comité d'Organisation, qui, à dessein, a supprimé ces séances*, non point parce qu'on manque de communications, mais pour permettre aux Provinciaux d'aller *chaque matin* dans les services hospitaliers de Paris ; ce qui est *excellent*.

(2) Affirmation purement *gratuite* et nullement *prouvée*.

(3) Cette déchéance n'est pas du tout démontrée ; et le XVIe Congrès a été aussi *brillant* que les premiers.

(4) Cela n'est dû qu'à *l'inertie du Bureau*, qui n'a pas été assez vite en besogne. — Inutile de dire que le Rapporteur, auquel on fait allusion ici, est un *provincial*, M. le Dr DUBRT, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté libre de Lille.

(1) Elle est au contraire *parfaitement voulue* ! D'ailleurs, les chirurgiens de Paris ne se cachent pas pour le dire.

(2) Erreur manifeste, n'est-il pas vrai ?

(3) Quelle affirmation, dans la bouche d'un homme comme notre ami Ricard ! Un véritable Homme de Science ne doit jamais parler ainsi....

LES INSTRUMENTS DE CHIRURGIE.

617.91

Une nouvelle Table d'opérations.

PAR LE Dr **PANTALONI (de Marseille).**

Il y a quelques années, j'ai fait construire une nouvelle table d'opérations chirurgicales, que j'utilise uniquement désormais dans ma pratique. Elle a, d'ailleurs, été déjà l'objet d'une courte mention et figurée dans la brochure que mon excellent ami, M. le Dr Marcel BAUDOUIN, a consacrée à la description de ma nouvelle Clinique à Marseille, cette année même (1).

Cette table me paraît répondre à tous les cas de la pratique courante ; et j'ai eu soin de la concevoir de telle façon qu'elle puisse fournir toutes les *positions* dont on peut avoir besoin aujourd'hui, grâce à des mécanismes simplifiés au maximum. J'ai tenu compte, d'autre part, dans l'établissement de cet appareil, du prix de fabrication que j'ai réduit, à mon sens, le plus possible. Ainsi comprise, ma table, à l'usage, m'a donné la plus entière satisfaction.

*
* *

Cet appareil se compose de plusieurs parties, méritent chacune une description circonstanciée : 1° Le *pied* ; 2° Le *plateau*, ou table proprement dite ; 3° Les *annexes* : *a*) la *têtière universelle* ; *b*) Les jambières *en nœud de compas* ; *c*) Le *pelvi-support pour position périnéale inversée*.

I. PIED. — Le support de la table est constitué par un *pied* unique et central, comparable, dans une certaine mesure, à ceux des tables de Trendelenburg, Mathieu, Doyen, etc ; mais il n'est pas massif et d'une seule pièce, comme ces derniers. Il s'en distingue, en effet, en ce sens qu'il est imité d'un appareil fort connu des dentistes, et qu'il est *télescopique*.

Ce pied étant unique, pour donner une grande fixité au plateau sur lequel on place l'opéré, il a fallu lui faire une base de sustentation extrêmement large. La *Fig.* 162,

(1) Baudouin (Marcel). — *La Clinique de Chirurgie du Dr Pantaloni à Marseille*. Paris, Inst. de Bibl., 1903, in-8°, 83 p. [fig. 27, p. 74].

qui montre comment l'appareil est placé dans la salle d'opérations de ma Clinique, à Marseille, indique bien quelles grandes dimensions cette base présente, par rapport non seulement à la table, mais à la salle

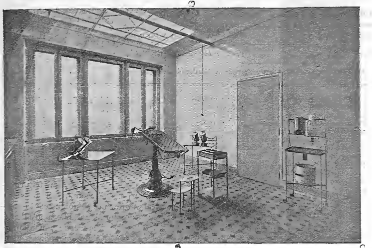


Fig. 162.— Table du Dr Pantaloni, en place dans la Salle d'Opérations de la Clinique, à Marseille.

d'opérations elle-même. La plaque, qui la constitue et grâce à laquelle le pied repose en équilibre stable sur le sol, est, en effet, très lourde et très large.

Sur la *Fig.* 163, on voit nettement, d'autre part, comment le pied lui-même est constitué. Il est formé d'une série de cylin-

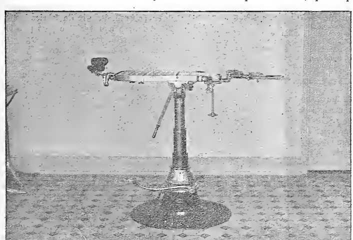


Fig. 163. — Table en position horizontale, avec ses jambières et sa têtière universelle, en place.

dres métalliques *creux*, en acier nickelé, qui s'emboitent les uns dans les autres, comme les diverses parties du tube d'une lunette, et qui permettent, par leur développement ou leur emboitage, de donner au pied la *hauteur* au-dessus du sol que l'on désire.

La manœuvre de ce cylindre se fait à l'aide d'une pompe à huile, actionnée par une manette à levier. Cette manette suit les indications du pied de l'*opérateur* lui-même, ou de l'aide : ce qui est très précieux, car, sans toucher avec les mains à l'appareil, le chirurgien peut soulever ou abaisser son opéré, c'est-à-dire éviter tout contact inutile.

Une autre petite manette, que le pied peut actionner aussi, bien visible sur la *Fig.* 169, permet de faire tourner la table dans toutes les directions cardinales autour de son centre de gravité, sans qu'il soit nécessaire également d'y mettre les mains.

II. — TABLE. — Le plateau central de la table, grâce au pied sur lequel il repose en son milieu, peut donc se déplacer considérablement dans le sens vertical et horizontal, grâce à ces deux mécanismes. De plus, en raison de la nature de son articulation centrale, qui est à la Cardan, ce plateau peut s'incliner, sur son axe transversal, soit d'un côté, soit de l'autre, c'est-à-dire soit vers la tête, soit vers les pieds.

La table elle-même est en métal, et formée par un fond plat, à bords relevés en petite cuvette, recevant une plaque métallique rectangulaire, à trous nombreux pour permettre l'écoulement et la collecte des liquides au-dessous de l'opéré et empêcher le patient d'être souillé (*Fig.* 164).

Cette plaque, pivotant sur son bord postérieur, peut être soulevée à son extrémité céphalique, grâce à un mécanisme très simple. De cette façon, le tronc seul du malade est relevé d'environ 45° sur son bassin. Et, grâce à cette position, la tête, le cou et la poitrine de l'opéré sont admirablement exposés, et les opérations sur ces régions très simplifiées.

En position ordinaire, elle est horizontale (*Fig.* 163) et peut être ainsi solidement fixée, les jambières étendues.

Les *mouvements d'inclinaison* sont obtenus par un levier à main, visible à gauche, au-dessous de la table, sur la *Fig.* 163.

Quand on désire incliner la table du côté des pieds, comme, par exemple, dans le but d'assurer l'écoulement des liquides du petit bassin (*Fig.* 164), rien n'est plus facile, grâce au maniement, opéré par l'aide anesthésiste, du levier en question.

L'inclinaison en sens opposé donne la position de Trendelenburg, si utilisée de nos jours, comme le montre la *Fig.* 165. Dans cette situation, les jambières sont en place; mais, au lieu d'être disposées horizontalement, comme dans les *Fig.* 163 et 164, elles sont articulées à angle droit au niveau des genoux, grâce à un mécanisme particulier ; ce qui permet de fixer solidement les opérés, chose de première importance.

III. ANNEXES. — *a*) *Têtière.* — La *têtière* est imitée de celle du fauteuil des dentistes ; mais elle a été simplifiée, réduite au minimum de complexité, et perfectionnée de façon à pouvoir être maniée et entretenue facilement et aussi aseptiquement que possible. Je l'appelle *têtière universelle*, parce que, grâce aux articulations spéciales qu'elle présente à l'extrémité qui se fixe à la table, elle permet de placer la tête de l'opéré **dans toutes les positions possibles** et de l'y maintenir.

La *Fig.* 167 montre la façon dont ont été comprises ces articulations.

La première partie de cette annexe importante se fixe à la table à frottement,

grâce à une glissière qu'on fixe au lieu voulu à l'aide de deux vis.

vertes d'une chemise amovible en caoutchouc.

prendre en examinant la *Fig*. 169. — Je rappelle seulement qu'elles peuvent se

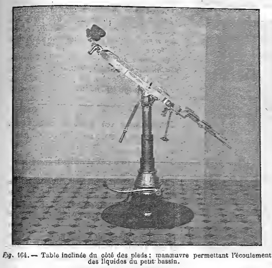


Fig. 164. — Table inclinée du côté des pieds : manœuvre permettant l'écoulement des liquides du petit bassin.

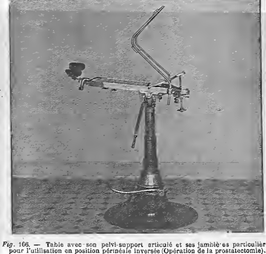


Fig. 166. — Table avec son pelvi-support articulé et ses jambières particulières pour l'utilisation en position périnéale inversée (Opération de la prostatectomie).

La *Fig*. 168 montre que l'attache de la têtière peut se déplacer sur une assez grande étendue et glisser d'avant en arrière : ce qui permet de mettre la tête exactement où l'on veut et par suite le reste du corps du malade.

Trois articulations à angle droit et une quatrième à genou réunissent la glissière à la têtière proprement dite : ce qui permet d'obtenir un mouvement circulaire autour de la tige fixatrice, par un mécanisme



Fig. 165 — Table en position de Trendelenburg, avec jambières articulées à angle droit au niveau des genoux.

analogue à celui de la chaîne de bicyclette.

La têtière elle-même est formée de deux pelotes en cuir rembourré, ovoïdes, recou-

Leur face externe est convexe : leur face interne, légèrement concave, s'adapte bien sur les côtés du crâne, en laissant libre la partie postérieure. Elle le maintient complètement dans la position voulue.

La commande de ces articulations est du côté de la table, et se fait à l'aide d'une petite manette spéciale, qui, d'un seul coup, bride à fond les quatre mouvements.

Les autres annexes méritent aussi une courte description.

b) *Jambières*. — Je n'insiste pas sur les *jambières ordinaires*, bien visibles, en place sur les *Fig*. 163 et 164, et dont le mode de fixation sur la table est facile à com-

plier jusqu'à l'angle droit au niveau du genou (*Fig*. 165 et 167), et que, par suite, je les appelle *jambières à nœud de compas*, en raison du mode d'articulation des deux parties qui les constituent.

c) *Pelvi-support*. — Je dois signaler, d'une façon toute particulière, le *pelvi-support* que j'ai imaginé pour mettre le patient en position périnéale inversée (anus en l'air), et, par suite, exécuter facilement la prostatectomie d'après la méthode nouvelle, de même que toutes les opérations sur la region anale.

Comme le montrent les *Figures* 166 et 169, ce pelvi-support fait partie de la table elle-même, sur laquelle il est articulé à la partie inférieure. — Je le soulève avec une vis à très longue tige, qu'on voit sortie sur la *Fig*. 163 et remontée sur la *Fig*. 166. Placée à l'extrémité postérieure au niveau du périnée, cette vis soulève la plaque du pelvi-support, autant qu'il est besoin, par un mécanisme très simple. Quand j'y ai recours, je suis, bien entendu, obligé d'adapter un autre modèle de jambières, très légères, toujours métalliques, qu'on voit de profil en place sur la *Fig*. 166.

La *Fig*. 169 montre de face le mécanisme très simple d'attache de ces gouttières, et la grande vis à roue qui manœuvre le pelvi-support.

Les **caractéristiques** *de notre table peuvent se résumer ainsi :*

Elle s'élève et s'abaisse de 34 à 94 centimètres ;

Elle s'incline à 45° du côté de la tête et du côté des pieds ;

Elle tourne complètement sur son axe ;

Elle s'allonge de 50 centimètres, 25 du

*

côté des pieds et 25 du côté de la tête, pour se prêter à toutes les tailles;

La tête peut y être mise dans toutes les

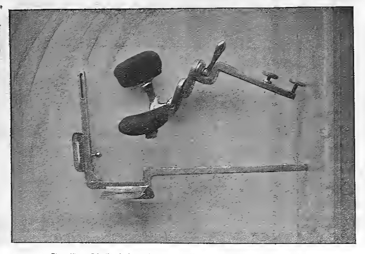


Fig. 167. — Détails de la têtière universelle et des gouttieres à nœud de compas.



Fig. 168. — Extrémité antérieure de la table avec têtière en place.

attitudes, inclinée à droite et à gauche, élevée ou renversée, en position de Rose;

Les jambes y sont placées allongées ou fléchies à angle droit, au niveau des genoux;

Le bassin peut y être incliné sur le tronc à 30 ou 40°, grâce au pelvi-support;

Tous les mouvements sont donc possibles; et, commandés par l'opérateur, ils sont exécutés par les mains ou les pieds de l'anesthésiste, sans que l'opérateur ou son assistant soient dérangés;

Tout le mécanisme, d'une simplicité extrême, d'une robustesse à toute épreuve, est placé par dessous, à l'abri de toute souillure;

Cette table, également pratique pour les opérations de gynécologie, des voies urinaires, de l'abdomen, de la face, du crâne et des membres, est d'un maniement simple, rapide et précis;

Sa têtière universelle, son pelvi-support, ses jambières à nœud de compas et son articulation à la Cardan en font un appareil original, jusqu'ici inédit.

Contrôleur de nuit à signature pour la Clinique chirurgicale du Dr Pantaloni (de Marseille).

J'ai fait établir pour ma clinique privée, 11a, rue d'Armény, à Marseille, un appareil que j'appelle le *Contrôleur de nuit à signature*; et je me permets de la recommander spécialement à tous mes collègues qui ont à diriger des établissements de cet ordre et ont à cœur d'assurer, de façon mathématique, la surveillance nocturne de leurs malades et de leurs opérés.



Fig. 169.— Table, vue par son extrémité postérieure, montrant la vis du pelvi-support et les points d'attache des jambières.

Cet appareil consiste tout simplement dans une petite pendule, portative, haute de 0,30 cm., large. de 0,20 cm., épaisse de 0,08 cm., très analogue à celle qu'on

fabrique pour les voyages, qu'on peut mettre dans sa malle, et qu'on place à l'arrivée sur la cheminée de sa chambre d'hôtel. Mais cette pendule, qui a un cadran assez grand et dont les chiffres très gros sont visibles de loin, présente ceci de particulier que, d'une part, elle peut être portée à la main comme une lanterne, et, d'autre part, être fixée par un clou à un mur, grâce à la constitution de sa face postérieure, aplatie, de laquelle est très rapprochée l'anse métallique de suspension (*Fig.* 170 et 171).

Cette pendule est munie à son intérieur et dans sa partie inferieure d'un autre *cadran*, en papier hlanc assez fort, qui est verticalement placé, et sur lequel sont figurées aussi en noir toutes les heures. Ce cadran mobile, dont on achète à l'avance de nombreux exemplaires, est interchangeahle. Il peut être remplacé tous les matins, après avoir servi pour la nuit précédente ; il en faut donc un par nuit. Il tourne sur lui-même en douze heures et est actionné par le mouvement d'horlogerie de la pendule. C'est cette plaque de papier qui constitue le *Contrôleur*.

En effet, ce cadran, placé en arrière de la glace de la pendule qui ferme à clé, amène, à chaque heure, un chiffre différent dans un espace creux, rectangulaire, que présente une plaque de cuivre, située à la face antérieure de l'appareil (*Fig.* 170). Dans ce seul endroit, le cadran est accessihle de l'extérieur ; et c'est là le moyen de contrôle. Il suffit, lorsque l'heure indiquée y passe, de *signer* dans cet espace vide, sur le papier qui se présente.

Le lendemain matin, le chirurgien ou son aide, en ouvrant la pendule, après avoir dégagé et sorti le cadran et l'avoir remplacé pour la nuit suivante, voit de suite si l'infirmière de garde a bien *signé* sur l'appareil aux heures qu'il lui avait indiquees à l'avance. D'où le nom de *Contrôleur à signature*.

La veilleuse fixe l'appareil au mur en face d'elle ; et pour que son regard rencontre constamment le cadran horaire et s'y arrête, elle le suspend à un clou de façon à ce qu'il soit toujours à la *hauteur des yeux*, quel que soit le lieu où elle se repose pendant la nuit.

Ce système de contrôle, qui est l'inverse de ceux généralement employés dans les grands établissements commerciaux ou financiers ou dans les lycées à internat, est extrêmement pratique ; et il est vraiment curieux de constater qu'il n'existe encore en France, ni dans les cliniques privées, ni même dans les grands hôpitaux. Nos maisons hospitalières ont hien des infirmières veilleuses ; mais elles ne sont pas, en général, le moins du monde contrôlées : chose vraiment incroyable.

Quant aux cliniques chirurgicales particulières, nous ne comprenons pas non plus pourquoi celle de Marseille est encore aujourd'hui la seule à posséder des appareils de ce genre ! Dans la plupart pourtant, le service de nuit est très mal fait, si même il existe. Et nous n'hésitons pas à déclarer que, dans la plus célèbre maison d'opérations de Paris, ce contrôle manque absolument, si bien que des conséquences sérieuses doivent découler certainement de cette lacune.

Cette précaution est pourtant capitale, car c'est la seule manière de rassurer les parents des opérés et les malades euxmêmes, et de renseigner le chirurgien sur ce qui se passe en son absence. C'est la seule façon de prouver au grand puhlic que la nuit, encore plus que le jour, on n'abandonne pas au hasard les personnes confiées à nos soins.

Je puis affirmer que les patients sont très sensible à ce *modus faciendi* dont ils apprécient plus que personne les hienfaits, et que tous ceux qui s'intéressent à leur sort sont ravis d'apprendre par quel procédé mathématique on peut surveiller les infirmières de nuit. Aussi je demeure persuadé que tous mes confrères seront heureux de pouvoir, par une dépense modique, être absolument certains que leurs opérés sont visités à toutes les heures qu'ils indiquent, en recourant à un appareil plus ou moins analogue à celui que je viens de décrire.

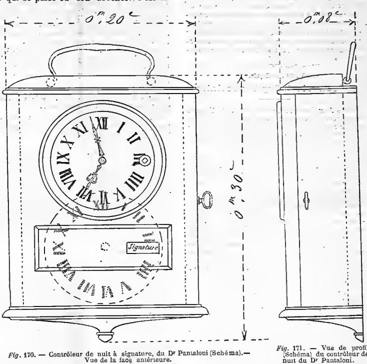


Fig. 170. — Contrôleur de nuit à signature, du Dr Pantaloni (Schéma). — Vue de la face antérieure.

Fig. 171. — Vue de profil (Schéma) du contrôleur de nuit du Dr Pantaloni.

ACTUALITÉS.

LES CONGRÈS DE 1903.

613.81 (06)

La Médecine au Congrès antialcoolique.

Dans sa troisième séance, le Congrès national contre l'alcoolisme a discuté les déclarations de M. Duclaux, relatives à l'*alcool-aliment*.

M. Barbey, secrétaire général de l'Union française antialcoolique, avait déposé un vœu dans lequel « considérant que, dans ses déclarations mêmes, M. Duclaux reconnaît que l'alcool reste un des plus grands dangers qui menacent la santé de la race et la sécurité du pays », le Congrès déplorait « les consequences de la publicité qu'ont faite de ces déclarations, en les dénaturant, des industriels sans scrupules ».

Dans un dernier paragraphe, le Congrès conjurait « respectueusement » M. Duclaux de protester contre l'abus qu'on avait fait de son nom et de sa grande autorité.

Ce vœu fut défendu avec tant d'éloquence et une si grande force de persuasion par son auteur qu'il fut adopte d'enthousiasme. Déjà M. Cheysson, n'ayant pas vu de mains se lever à la contre-épreuve du vote, avait dit : « le vœu est adopté à l'unanimité », lorsque, derrière lui, sur l'estrade, le Dr Poitou-du-Plessy, président de l'Union française antialcoolique, se leva et protesta avec une grande énergie contre le vœu qui « marquait un désir de conciliation avec un homme qui a ecrit des phrases qu'un antialcooliste ne peut pas pardonner ». L'élo-

quence de M. Poitou-du-Plessy détruisît un peu l'effet de celle de M. Marbey ; et plusieurs Congressistes, qui avaient voté spontanément le vœu, parurent le regretter.

Pendant une heure, on a discuté sans pouvoir en réalité se mettre d'accord.

Une discussion sur le « *rôle du médecin* » a abouti à l'adoption du vœu suivant : « Le Congrès fait appel aux médecins, comme à l'une des principales forces dans la lutte contre l'alcoolisme, et émet le vœu que le corps médical constitue des sociétés de médecins et d'étudiants pour l'étude des effets physiologiques de l'alcool et la prophylaxie de l'alcoolisme. »

M. le Pr Landouzy a pris la parole et a démontré que les sociétés antialcooliques pouvaient trouver des auxiliaires précieux dans les sociétés antituberculeuses. A la suite du discours du Pr Landouzy, « le Congrès, considérant la connexité intime entre la tuberculose et l'alcoolisme, a émis le vœu que des relations très étroites soient établies entre les œuvres antituberculeuses et les œuvres antialcooliques. »

613.34(06)

Le Congrès d'Hygiène scolaire.

Dans l'amphithéâtre Cruveilhier, à la Faculté de Médecine, s'est tenu cette semaine le Congrès d'Hygiène scolaire et de pédagogie physiologique, organisé par la « Ligue des médecins et des familles pour l'amélioration de l'hygiène physique et intellectuelle dans les écoles ».

Le président du Congrès, M. le Dr Le Gendre, après avoir remercié le doyen de la Faculté de Médecine d'avoir mis un amphithéâtre à la disposition du Congrès, a donné lecture d'un rapport sur le « *rôle du médecin scolaire* ».

D'après M. Le Gendre, dans tous les établissements scolaires, quels qu'ils soient, le principal défaut de l'organisation médicale actuelle, c'est que les médecins ne connaissent les élèves que quand ils sont malades. Le premier devoir qui s'imposerait au médecin, au commencement de l'année scolaire, serait l'établissement de fiches médicales individuelles, lui permettant de prendre contact avec chacun des enfants soumis à sa surveillance. Cette mesure est, selon lui, la base de toute amélioration sérieuse dans la prophylaxie des maladies scolaires.

Il voudrait qu'on vulgarisât cette idée, que beaucoup de maladies qui frapperont l'homme sont en germe dans l'enfant : l'arthritisme, les névroses et même la tuberculose, ou, du moins, l'aptitude à se tuberculiser. Les fiches médicales individuelles que voudrait établir le rapporteur, et que nous avons réclamé pour tout *enfant* de quelqu'âge que ce soit, devraient être revisées au moins deux fois par an, trois fois s'il est possible. Elles seraient tenues en réserve, dans une armoire, dont le médecin, lié par le secret professionnel, aurait seul la clef. Le médecin d'un établissement scolaire doit exercer une surveillance très attentive sur l'hygiène de la peau et des muqueuses, qui sont la porte d'entrée de tant de maladies. Il vérifiera, à l'occasion, les soins quotidiens, s'assurera, avec le concours des maîtres surveillants, que le maniement des brosses à cheveux, à ongles et à dents n'est pas omis. Il ne doit pas négliger également l'alimentation, et il fera de fréquentes descentes à la cuisine. Le médecin doit trancher la question de savoir combien de temps l'enfant pourra travailler par jour ; et même il serait nécessaire que le professeur l'avertît chaque fois qu'il constate chez un de ses élèves une irrégularité anormale dans le travail. Ce rapport a été très applaudi.

Le Dr Méry a traité ensuite la question de « l'*Inspection médicale des écoles primaires* ». Comme le Dr Le Gendre, il estime que le médecin scolaire ne doit pas être seulement un médecin des épidémies, il doit aussi être un puériculteur. Le Dr Méry propose diverses mesures destinées à assurer l'organisation de l'inspection médicale dans les établissements scolaires.

Avant l'ouverture de la séance du Congrès, la Ligue des médecins et des familles, qui compte actuellement 448 adhérents, avait tenu, dans la même salle, son assemblée générale annuelle.

Après avoir approuvé le rapport du Dr Mathieu, ainsi que le rapport présenté par le trésorier, l'assemblée a élu le Comité directeur de la Ligue. Parmi les cinquante membres élus de ce Comité, on relève les noms de MM. les Drs. Letulle, Le Gendre, Roux, Mathieu et Toulouse.

Le Congrès a continué ses travaux, en présence d'un grand nombre de médecins et de professeurs venus tout exprès à Paris pour prendre part aux discussions. Parmi eux, se trouvait M. le Dr Griesbach, délégué spécialement par le Congrès international d'hygiène de Nuremberg, dont il est le président Deux séances ont été entièrement consacrées à l'audition et à la discussion de nombreuses communications, présentant toutes un réel intérêt.

Dans le nombre, il convient de retenir, tout particulièrement, celle du Dr Brocard, répétiteur général au lycée Condorcet, sur les *précautions à prendre pour éviter et enrayer la tuberculose*.

Le Dr Marcheix a déposé sur le bureau du Congrès deux vœux très intéressants sur l'enseignement primaire et secondaire.

Avant de se dissoudre, le Congrès a voté à l'unanimité les deux vœux suivants dont l'importance n'échappera à personne.

Le premier, du Dr Gallois, est ainsi conçu :

« Le Congrès émet le vœu que les pères de famille, qui ont des enfants au lycée, puissent élire parmi eux des représentants au Conseil d'administration dudit Lycée... Car il est à remarquer que, dans l'organisation de l'enseignement, l'État s'est trop préoccupé de son intérêt propre et pas assez de celui de l'enfant. Les programmes étant trop uniformes, amènent les enfants aux professions libérales, au détriment des autres carrières qui sont négligées.

L'admission des pères de famille dans les conseils des lycées serait une garantie pour les enfants et permettrait la réalisation rapide des réformes jugées nécessaires. »

Le second est de Mme Kergomard, inspectrice générale des écoles maternelles :

Considérant que l'article 3 du décret organique du 18 février 1887, qui dit qu'un médecin nommé par le maire visite une fois par semaine les écoles maternelles ; considérant que, sauf dans quelques villes privilégiées, cet article reste à l'état de lettre morte ; que, dans beaucoup de communes où le maire a nommé un médecin, celui-ci ne vient à l'école que lorsqu'il y est appelé ; que dans d'autres, il demande que l'on conduise chez lui l'enfant malade ; que, dans les communes où il fait son service, le médecin n'examine que les enfants qui lui sont désignés par le personnel ; que quelques-uns affirment n'avoir à s'occuper que des affections contagieuses ; le Congrès met le vœu que les municipalités soient mises en demeure de se conformer à l'article 3 du décret organique de 1887 ; que le personnel enseignant des deux sexes et surtout les directrices d'école, soit preparé à ses fonctions par des cours d'hygiène et de médecine élémentaire et la connaissance des maladies les plus fréquentes chez les enfants ainsi que des soins à leur donner en cas d'accidents survenus à l'école. »

Dans la soirée, les Congressistes se sont réunis en un banquet et ont fixé le prochain congrès en 1905.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.9

Les empoisonnements par les champignons.

Régulièrement, chaque année, dans la période où nous sommes, il nous faut enregistrer un certain nombre d'accidents mortels occasionnés par l'ingestion de champignons.

Rien que dans le sud-ouest de la France, région où les champignons sont plus nombreux, plus abondamment consommés, plus de cent personnes meurent, chaque année, de la sorte, d'après les évaluations du Dr J.-A. Grillaud. C'est beaucoup. Et M. G. de Coutouly, dans une lettre qu'il adresse au *Temps*, se demande s'il n'y aurait pas à s'occuper activement de prévenir de tels accidents. La presse raconte les faits ; elle enregistre le nombre des victimes ; mais elle devrait faire quelque chose de plus, dit-il. Elle devrait, notamment, « s'attacher à trouver et à publier des réponses aussi précises que possible à ces deux questions qui ne peuvent pas ne pas surgir : 1° A quelle espèce les victimes croyaient-elles avoir affaire ? 2° Quels champignons ont-elles en réalité mangé ? ».

Mais toute espèce de champignon peut être utilisée impunément, à la condition d'avoir été, par l'eau bouillante, privée de ses principes toxiques. Cette cuisson enlève beaucoup de leur saveur aux espèces les plus délicates ; et, le plus souvent, elle ne laisse qu'une substance peu appétissante. Mais la suppression de la toxicité est chose certaine. Il y a plus de 60 ans, Pouchet (de Rouen) faisait voir par des expériences sur lui-même que l'homme peut impunément consommer les espèces les plus vénéneuses, à condition qu'elles aient subi dans l'eau une cuisson complète. Un autre expérimentateur, Frédéric Gérard, donnait, en 1851, une démonstration identique au Conseil de salubrité. M. F. Réguis et M. le Dr Fabre (de Sérignan) assurent que les empoisonnements sont très rares dans la Provence, où pourtant on consomme beaucoup de champignons, parce que l'habitude générale est de faire cuire ceux-ci à l'eau bouillante et salée avant de les apprêter pour la table. De la sorte, les Provençaux se régalent du bolet luride, qui, dans le Nord, est redouté à l'égard des espèces les plus toxiques. Et le Dr Fabre s'est nourri, avec sa famille, de l'amanite panthérine, — espèce des plus vénéneuses, — sans le moindre inconvénient, grâce à la cuisson à l'eau bouillante, avec abandon de cette dernière, naturellement.

D'ailleurs, le nombre des champignons vénéneux est, en réalité, très limité. Il l'est à tel point que, dans sa récente *Étude médicale sur l'empoisonnement par les champignons*, le Dr Gillot a pu écrire « qu'il n'existe, jusqu'ici, dans la science, aucun cas authentique d'empoisonnement mortel occasionné par les champignons autres que les amanites ». C'est, du reste, ce que disait, en 1892, un chimiste et mycologue des plus distingués, le Pr Bourquelot, qui concluait que les seuls champignons vénéneux sont les amanites, et seulement quatre espèces d'amanites. D'autres champignons peuvent occasionner de véhémentes indigestions, et des coliques dignes d'être nommées « frénétiques » Seules, les amanites tuent. C'est un point important établi.

Ces amanites, chacun les a vues : la printanière, toute blanche, ayant les apparences de la plus parfaite innocence ; la fausse oronge, au chapeau rouge éclatant, avec taches blanchâtres, qui, d'ailleurs, disparaissent avec l'âge ; la citrine, la phalloïde, la panthérine, toutes trois à reflets verdâtres peu encourageants. C'est tout. Il y a d'autres amanites, mais excellentes ; certaines peuvent, d'ailleurs, être confondues avec les vénéneuses, comme la rougeâtre avec la panthérine.

Ce qu'il faudrait, par conséquent, avant tout, ce serait de faire connaître exactement aux amateurs de champignons ces quelques espèces de toxicité indéniable, par des publications répandues à profusion, de petits atlas de poche, à texte sommaire, mais très précis, à dessin excellent et à coloration irréprochable, indiquant

cinq à six espèces vénéneuses et autant de comestibles d'une région.

Il est très certain que la proportion des accidents dûs à l'ingestion des champignons pourrait être ainsi considérablement réduite.

CORRESPONDANCE

615.79 (07)

Une Chaire d'Hydrologie à la Faculté

A propos de notre dernier article sur cette question, nous avons reçu la lettre suivante. — La parole est aux directeurs des Compagnies syndiquées.

La *Gazette médicale de Paris* a publié récemment une nouvelle, qui, tout invraisemblable qu'elle soit, ne peut passer inaperçue ; car elle nous révèle, en ce qui concerne notre monde médical, un tel état de modernisme que, jusqu'à plus ample informé, nous la considérons comme une fantaisie éclose dans l'esprit très fertile de notre ami Marcel Baudouin.

Il nous annonçait que plusieurs compagnies d'eaux minérales pourraient se réunir pour constituer un capital de 500.000 fr., dont les intérêts seraient destinés à pourvoir aux frais d'une chaire d'Hydrologie à la Faculté, cette chaire étant promise à un jeune agrégé !

Nous nous réservons de traiter plus à fond le côté immoral de la question.

Pour aujourd'hui, nous voulons nous borner à faire voir aux Compagnies qu'elle s'apprêteraient à jouer un rôle de dupes.

Etant donné que les Compagnies sont des sociétés commerciales, qui doivent être dirigées de manière à en assurer la prospérité, il s'en suit que toute dépense doit produire des recettes supérieures au chiffre dépensé. Or, en faisant les frais d'un traitement de Professeur à la Faculté, elles comptent donc en retirer un bénéfice sérieux !

Pauvres gens, qui viennent, eux aussi, se prendre au mirage du satin rouge d'une robe de Professeur !

Ils s'imaginent donc que, lorsqu'il y aura une chaire d'hydrologie, on s'occupera des eaux minérales, on étudiera les eaux minérales, et qu'alors leur connaissance, se répandant dans le public médical, on verra affluer les clients dans les stations, en même temps qu'on vendra des wagons de bouteilles d'eau, à jet continu.

Je ne parle pas de l'espoir très légitime que les Compagnies syndiquées auront de pouvoir compter sur l'appui *personnel* du professeur, qui sera leur homme.

Or, je ne crains pas de le dire, elles se trompent ou on les trompe.

Qu'est-ce donc qu'une chaire à la Faculté, et quelle influence exerce-t-elle sur le développement des connaissances qui y sont enseignées ?

Une chaire à la Faculté n'est autre chose qu'une vieille institution démodée, qui a pour objet apparent d'enseigner quelque chose, et pour résultat effectif de permettre tout simplement à un monsieur de pérorer à son aise sur les sujets qui lui plaisent.

Dans le nombre des Professeurs cependant, on en compte quelques-uns qui font véritablement de l'enseignement. Quelques cours sont suivis assidûment, parce que le Professeur s'attache à apprendre quelque chose aux élèves, et en outre, parce que ceux-ci ont intérêt à posséder les connaissances qu'ils vont chercher à ces amphithéâtres.

Mais, quel intérêt pourraient bien avoir les étudiants à suivre un cours d'hydrologie ?

Tout le monde sait qu'un médecin ne peut guère avoir l'occasion d'envoyer des malades aux eaux minérales qu'après une dizaine d'années de pratique. En admettant qu'il ait suivi un cours d'hydrologie, les quelques notions qui auront pu effleurer son esprit à ce moment auront eu le temps de se dissiper pendant ces dix années ; car sa pratique journalière lui faisant voir les lacunes de l'instruction qu'il a payé pour recevoir et qu'on ne lui a pas donnée, l'aura obligé à s'assimiler des sujets bien autrement importants pour lui que l'Hydrologie, et celle-ci aura vite passé à l'état de souvenir.

Les étudiants sentiront tellement qu'un cours de ce genre est d'une suprême inutilité qu'ils s'abstiendront d'y paraître, et ils feront sagement. Mais, nous dira-t-on, nous saurons bien les obliger à assister au cours, parce que le Professeur les interrogera sur l'Hydrologie, à l'examen. D'accord ; mais lorsqu'un étudiant sait qu'il doit passer un examen avec un professeur qui a une marotte, il ne perd pas son temps à suivre les cours de celui-ci, il sait parfaitement ce qu'il a à faire pour répondre correctement aux questions qui lui seront posées. Nous avons tous passé par là. Huit jours après l'examen, nous avions complètement oublié les hors d'œuvre que nous avions emmagasinés pour la circonstance.

Cela n'empêchera pas que l'amphithéâtre ne soit plein. Seulement, ce qu'il y aura d'intéressant, ce sera de voir comment sera composée l'assistance. Il y aura d'abord toute une phalange de médecins d'eaux qui voudront se montrer au Professeur, dans l'espoir très naturel que celui-ci se souviendra de leur nom au moment utile. Il y aura ensuite tout l'entourage ou passé du Professeur, qui viendra faire nombre et régler les applaudissements. Quant à vous, Messieurs les Directeurs de Compagnies, j'espère que vous serez là, car vous aurez intérêt à savoir comment votre agent porte la honne parole, et, s'il s'écarte du programme, s'il parle de sources concurrentes, vous serez là pour lui rappeler qu'il n'a pas à faire les affaires de gens qui n'ont pas casqué. Quant à y voir des étudiants, jamais de la vie !

Je dirai plus, c'est que, si nous ne vivions pas à une époque de veulerie générale, si la jeunesse des écoles était encore accessible à quelque idée généreuse, elle emplirait l'amphithéâtre ; oui, mais ce serait pour protester et jeter des gros sous à un Professeur qui serait payé par la cagnotte des casinos.

Pour être bien convaincu de la vérité de ce que j'avance, c'est-à-dire de l'inutilité d'un cours d'Hydrologie, on n'a qu'à se reporter à ce qui s'est fait auparavant. Rien n'est instructif comme l'expérience.

A différentes reprises, on a fait des cours d'Hydrologie ; à l'École pratique, le père Durand-Fardel, le fondateur de la dynastie actuelle, et d'autres non moins fameux, ont bien essayé d'attirer les étudiants à leurs leçons. Jamais, ils n'ont pu y arriver et, en dehors des assistants qu'ils amenaient eux-mêmes, jamais personne n'est venu recueillir les flots de science qui sortaient de la bouche de ces illustres précurseurs du futur Professeur.

Donc, un enseignement didactique de l'Hydrologie est une illusion et ne répond à rien de pratique. La seule façon d'enseigner l'Hydrologie, c'est de faire comme M. Garrigou à Toulouse, c'est-à-dire d'organiser des excorsions dans les différentes stations et de faire toucher du doigt aux élèves les moyens de traitement dont la thérapeutique thermale dispose.

A Paris, nous avons cela aussi. M. Landouzy fait chaque année un voyage dans un centre hydrominéral, et, dans chaque station, il fait une leçon. Si l'on veut bien examiner comment est composé son auditoire, on sera encore plus convaincu de ce que j'avançais plus haut. Parmi la centaine de personnes qui font partie de ces excursions, on ne compte que des médecins ayant un certain nombre d'années de pratique. Ils ont déjà une clientèle qui les oblige à connaître les eaux minérales. S'ils font le sacrifice de consacrer quinze jours à un voyage d'instruction, ils se garderaient bien de perdre une heure pour assister à une leçon d'Hydrologie à la Faculté. On pourra objecter que le futur cours ne sera pas seulement didactique, mais qu'il se fera également sous forme de leçons de choses. Mais alors, à quoi bon changer ce qui existe ? Nous avons un Professeur de la Faculté qui fait le seul enseignement de l'Hydrologie qui soit possible. Cela ne coûte rien à personne. Cela donne tous les résultats qu'on est en droit d'en attendre, et l'on préférerait jeter à l'eau 500.000 fr. pour ne rien avoir de plus.

Quand je pense qu'on trouve le moyen de faire avaler une semblable pilule aux Directeurs de Compagnies, que je connais et que je considère comme des gens intelligents, j'en suis à me demander s'ils ont vraiment toute leur raison.

Qu'ils me laissent croire qu'après avoir été hypnotisés par les espoirs chimériques qu'on a pu faire luire à leurs yeux, ils reviendront à des idées plus saines, que le plus vulgaire bon sens leur inspirera.

Ils garderont leurs banknotes, et ils feront bien.

De cette façon, nous n'aurons pas à la Faculté un prince de Monaco de l'Hydrologie.

CHALMON.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

Les exercices physiques au Moulin-Rouge (Saison 1903)

On peut voir actuellement, au Moulin-Rouge, le célèbre sauteur John Higgins, qui fut jadis un *sauteur* unique. Il a un peu perdu de sa merveilleuse souplesse d'il y a quelques années ; mais il est toujours, en ce genre de sport, le champion du monde. Les exercices qu'il fait à la Place Blanche ne valent pas tous ceux qui sont figurés par exemple dans un ancien numéro du *Strand Magazine* (1897, nov., n° 83) ; mais il répète encore quelques uns d'entr'eux (éteindre une bougie, faire sonner une sonnette, etc), qui indiquent une précision sans égale et une adaptation neuro-musculaire étonnante (1).

L'une des femmes de la troupe des *Francis* (The only ladies in tbis line) est extraordinaire de légèreté, de grâce et d'habileté. Rarement les femmes ont atteint un tel degré : ce qui prouve, entre parenthèses, que quand elles

(1) Le *Strand Magazine*, [sous le titre *The Champion Jumper of the World* ; par Oscar Noth], montre, grâce à ses illustrations, que J. Higgins saute par dessus un *cheval*, une *caisse d'œufs*, qu'il touche sans les casser, *deux rangées de chaises superposées*, par dessus un *homme étendu*, horizontalement, à *hauteur d'homme* par dessus un *fiacre attelé fermé*, etc. Il pouvait sauter alors de chaise en chaise tout autour de la salle. Cet article l'appelle l'*Homme Kanguroo*.

Il serait très utile qu'Higgins fût examiné par des *physiologistes* dans un laboratoire, et *cinématographié* au cours de ces exercices, qu'on ne reverra peut-être jamais ou tout au moins d'ici longtemps.

Que de rares sujets perdus pour la Science !

veulent, sur ce terrain, elles égalent parfaitement les hommes (Voir la *Flèche humaine* à l'Olympia). A rapprocher de cette artiste, les deux femmes de la troupe des Kellinos, au Casino de Paris, très agréables à regarder pendant leurs rotations si rapides.

Il nous faut dire un mot de la *Moto-Vierge*, sœur de l'*Auto-girl* du Casino, et imitation bizarre de *Phroso*. C'est une américaine et une allemande qui jouent ces deux rôles. Au Casino, l'illusion est parfaite, grâce à la valeur artistique de l'Auto-girl ; au Moulin-Rouge, la Moto-vierge ne vaut pas la précédente ; on devine trop vite le truc. Tout cela n'est que de la fumisterie ; mais le peuple s'y plait... *Panem et Circenses* (On peut même, à notre époque, et à Paris surtout, supprimer *Panem*, car les femmes n'y vivent que d'eau fraîche et... d'amour !).

L'homme qui a fait rire le *chat* (je me demande lequel, car évidemment ce n'est pas le Shah !), n'est qu'une bonne, maladroite, qui passe son temps à casser la vaisselle. Comme ses plaisanteries se font en silence, il est difficile de savoir s'il a de l'esprit ; en tout cas, s'il en est pourvu, il doit coûter cher à nourrir. Autour de lui, beaucoup de cerceaux, qui roulent,... n'amasseront pas mousse.

Marc Ell.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr A. CROS (d'Asnières, Seine).

On annonce la mort, à Asnières, du Dr Antoine Cros, philosophe, inventeur et poète, frère aîné du sculpteur Henry Cros, et de Charles Cros, l'inventeur du phonographe et de la photographie des couleurs.

M. A. Cros était d'une famille de philosophes, et s'est attaché dans ses théories physiologiques à prouver l'hérédité des facultés spéciales qu'il possédait à un haut degré. Il était né à Lagrasse (Aude) le 10 mai 1833. D'une intelligence, pour ainsi dire encyclopédique et qu'on ne retrouve que chez quelques hommes supérieurement doués, M. Cros s'était fait recevoir docteur en médecine à la Faculté de Paris en 1857 [Thèse : *Les facultés de l'intelligence et les fonctions spéciales des lobules antérieurs du cerveau*]. Nombreuses sont ses publications médicales : *Etude sur la fièvre puerpérale* (1858) ; *Sur le muscle tenseur moyen de la valvule mitrale* et *Sur un cas de grossesse gémellaire avec placenta bilobé*, mémoires présentés à la Société anatomique en 1859 ; *Examen du livre de Lélut : Physiologie de la pensée* (1862) ; Mémoire *sur l'hypertrophie du corps thyroïde accompagnée de névropathie du cœur et d'exophtalmie ; sur le goître exophtalmique* (1862) ; *Obs. relatives aux maladies des centres nerveux* (1863) ; *L'exophtalmie périodique* (1863) ; *De la valeur des signes diagnostiques fournis par l'inspection de la langue* (1863) ; *Considérations à propos d'un cas de transposition des viscères et d'un autre fait relatif à la corrélation organique ; Etudes nouvelles de médecine pratique et de pathologie générale : les décoordinations organiques* (1866) ; *Les fonctions supérieures du système nerveux, recherche des conditions organiques et dynamiques de la pensée* (1874, 543 p.). Il s'était beaucoup occupé de la *plessimétrie*, dont il exposa la théorie et la technique dans un mémoire lu à la Société médicale de Londres, le 9 avril 1883. Il avait publié sur ce sujet un certain nombre de mémoires en 1860, 1862, 1863, 1865, 1879. On lui doit encore des travaux sur la phtisie pulmonaire : *Causes organiques de la phtisie pulmonaire*, mémoire présenté à l'Académie de Médecine en 1868 ; *Traitement de la phtisie pulmonaire* (Congrès de Thérapeutique de Paris, 1889) ; *Traitement prophylactique et curatif de la tuberculose* (Congrès de la Tuberculose, Paris, 1890). Du philosophe, nous citerons : *Le Problème ; nouvelles hypothèses sur la destinée des êtres* (1890) ; *L'idéalisme de Kant et les quatre antinomies de la raison pure* (1896) ; *la métaphysique de Taine*, paru dans l'*Ermitage* ; *les nouvelles formules du matérialisme* (1897) ; etc., etc. Poète, M. Cros a composé : *Les Belles heures* (1882) ; une *Ode à Molière*, récitée à l'Odéon pour le 206e anniversaire de la naissance de Molière (1882) ; *Prométhée enchaîné*, tragédie antique d'après Eschyle (1888).

Reste l'inventeur, moins connu que le médecin, le philosophe et le poète, mais dont les découvertes méritent d'être citées. Voici les principales : *Modification du plessimètre* (1859) ; *machine à faire les clichés typographiques*; et *sténographe musical*, en collaboration avec son frère, Charles Cros ; le *téléplaste*, présenté à l'Académie en 1891, appareil destiné à envoyer au loin une forme (celle de la Vénus de Milo, par exemple) sans aucun transport de matière.

Tant de travaux accomplis par le même homme lui avaient acquis une renommée bien méritée et lui avaient valu les sympathies du monde savant non officiel.

61 (09)

M. le Dr Pons, médecin en chef honoraire des asiles d'aliénés, décédé à Nice. — Mme d'Orbigny, veuve de l'ancien professeur de paléontologie au Muséum d'Histoire naturelle, sœur de M. Albert Gaudry, président de l'Académie des Sciences, décédée à l'âge de quatre-vingts ans. — M. Franck Seguin, étudiant en médecine, était allé chasser sur la route de Courbiac. Le soir, on découvrit le malheureux, mort au bois de Belusson, avec, au front, une horrible blessure provoquée par l'éclatement du fusil. Le canon de l'arme avait été projeté à dix mètres plus loin. — M. le Dr P. Lemaistre (de Limoges). — Mme Batut, née Lissagaray, veuve de M. Nelson Batut, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse, décédée à Paris le 26 octobre. Les obsèques ont eu lieu en l'église Saint-François-de-Sales, rue Brémontier.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 3 novembre 1903.

A propos de la maladie du sommeil.

M. Chantemesse fait remarquer, à propos de la communication que M. Blanchard a faite dans la précédente séance, que ce n'est pas à M. Brumpt qu'il faut rapporter exclusivement l'idée que la maladie du sommeil est causée par un trypanosome transmis par une mouche semblable à la mouche tsé-tsé. D'après ce dernier auteur, ce serait la « Glossina morsitans ». Or, on a pu constater que dans l'Ouganda, où la maladie du sommeil fait de grands ravages, la Glossina morsitans n'existait pas. Ce serait plutôt, et Bruce l'a prouvé, la « Glossina palpalis ». D'ailleurs, avant que la note de M. Brumpt fût publiée, paraissait, dans le *Journal of Medecine tropicale de Londres* (1er juillet 1903), un article de Sambon, qui remarque la coïncidence de la maladie du sommeil et de cette mouche, et qui donne même une figure représentant la Glossina palpalis.

La Syphilisation du singe.

M. Hallopeau, au nom d'une commission composée de MM. Fournier, Pinard et de lui-même, fait un rapport sur un travail de M. Hamonic, portant ce titre. L'auteur revendique, pour M. Martineau et pour lui-même, la découverte du microbe pathogène de la syphilis et la priorité de l'inoculation de la syphilis au singe. D'après M. Hallopeau, la prétendue bactéridie ne mérite pas la discussion, mais les expériences d'inoculation plaident en faveur du chancre induré apparu 28 jours après (les moulages de Jumelin semblent prouver l'existence de ce chancre). — Néanmoins on n'est en droit ni d'affirmer, ni de nier la spécificité de ces accidents, car un seul moyen permettra de prouver cette spécificité, c'est le renouvellement de l'expérience ; en effet, un fait ne peut être considéré comme scientifiquement démontré que s'il peut être reproduit dans des conditions identiques à celles dans lesquelles il a été réalisé une première fois.

Angines de poitrine infectieuses.

M. Huchard constate qu'il résulte des faits observés par M. J. Pawlivski (de Varsovie), qui a envoyé à l'Académie un ouvrage portant ce titre, que les maladies infectieuses aiguës, parmi lesquelles il place, en première ligne, la grippe et l'amygdalite lacunaire d'origine microbienne, jouent un rôle étiologique des plus importants. Il admet néanmoins l'influence prédisposante de tous les états névropathiques (alcoolisme, tabagisme, veilles, émotions morales, etc.), et il prend soin d'établir le diagnostic de l'angine de poitrine vraie (sténocardie coronarienne) avec la thrombose et l'embolie des artères coronaires. Il est probable pour lui que les toxines microbiennes agissent sur les nerfs sensitifs du cœur et sur la membrane interne des artères coronaires, et il se propose de renouveler ses observations et de les compléter par l'examen anatomo-pathologique.

Nouveau protozoaire de la rate.

M. Laveran présente, au nom de M. le Dr Donavan, de Madras, une préparation d'aquarelles d'éléments parasitaires trouvés dans le sang de la rate d'individus atteints de fièvres irrégulières, non influencées par la quinine. Il semble que ce soit un nouveau protozoaire, qu'il propose d'appeler le « Pyroplasma Donavani ».

De l'appendicite dans l'armée au cours de ces dernières années et sur un point spécial de l'étiologie de cette affection.

M. Chauvel. — L'auteur a pu constater, d'après de nombreuses observations, que l'appendicite était très rare dans les populations indigènes de l'Algérie et de la Tunisie. Pour lui, il faut invoquer trois raisons de cette rareté : la résistance naturelle individuelle très developpée aux agents d'infection qui s'attaquent aux organes lymphoïdes, l'action d'un régime presque exclusivement végétarien et l'heureuse influence d'un climat sec et chaud. Ces deux dernières raisons expliquent pourquoi on a pu constater que les colons eux-mêmes résistaient mieux à l'infection et ne fournissaient que de rares exemples d'appendicite.

M. Lucas Championnière fait remarquer qu'il y a longtemps qu'il a dit que l'appendicite est plus grave chez les gens qui mangent de la viande. Depuis la communication déjà ancienne où il faisait cette remarque, il a eu connaissance de plusieurs faits confirmatifs, entre autres l'observation de plusieurs communautés religieuses qui ne mangent pas de viande et où l'appendicite est pour ainsi dire inconnue. D'autre part, on a pu dire qu'à Philadelphie, où l'on ne mange que de la viande, chaque personne

a« son appendicite ». Il se propose de rechercher ultérieurement la fréquence de cette affection en Algérie et de s'informer également de la fréquence de la grippe, qui est une des plus fréquentes causes d'appendicite. Or, il semble bien qu'en 1889, la grippe, venue de Syrie, fit des ravages sur toutes les côtes de la Méditerranée, et cette infection pourrait expliquer bien des cas d'appendicite, même et surtout en Algérie.

M. Chantemesse constate que les conclusions de M. Chauvel et de M. Lucas Championnière donnent une importance très grande à la théorie de M. Metchnikoff, sur le rôle des parasites dans la pathogénie de l'appendicite.

Académie des Sciences.

Séance du 27 octobre 1903.

Le siège des convulsions épileptiformes toniques et cloniques.

M. Nino Samaja. — La moelle, dans toute son étendue, chez tous les mammifères, est le siège d'un centre exclusivement tonique; elle ne provoque jamais de convulsions cloniques, sauf toutefois chez la grenouille verte. Le centre convulsif clonique remonte progressivement, dans l'échelle animale, depuis la moelle jusqu'à l'écorce cérébrale: bulbo-médullaire chez la grenouille verte, bulbaire ou basilaire chez le cobaye et le lapin, il devient cortical chez le chien et le chat adultes.

Chez l'homme, puisque, chez les décapités, le tronc ne présente aucune trace de convulsions, le siège des convulsions toniques est exclusivement basilaire; celui des convulsions cloniques, cortical.

Nouveau perforateur à ressort, dentaire et chirurgical.

MM. J. Bercat et A. Donat. — Le perforateur tient tout entier dans la main; il se compose d'une boîte cylindrique renfermant un ressort et un mouvement d'horlogerie, destinés à provoquer la rotation rapide d'une tige à l'extrémité de laquelle on peut adapter divers outils. Le système en est simple et l'instrument présente des mouvements divers; on peut faire varier sa vitesse de 500 à 1.500 tours à la minute. Grâce à cet appareil, on peut ouvrir en 10 secondes un sinus frontal ou maxillaire, et on perfore les os dans leur partie la plus épaisse.

1° Mode d'action chimique des savons alcalins sur la sécrétion pancréatique. — 2° Mécanisme de l'action de la sapocrinine sur la sécrétion pancréatique; par M. C. Fleig.

Sur l'excitation des nerfs et des muscles par décharges de condensateurs; par M. J. Cluzet.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 28 Octobre 1903.

Hernie du rein chez une fillette de cinq mois.

M. Tailhefer (de Béziers). — L'auteur, malgré les recherches bibliographiques auxquelles il s'est livré, n'a pu trouver, dans la littérature médicale, un autre cas semblable au sien. Il s'agit d'une fillette de cinq mois, portant dans la région inguinale une petite tuméfaction, qui avait apparu huit jours avant, sans cause appréciable.

Cette tuméfaction était douloureuse à la palpation, mais gênait relativement peu la fillette. M. Tailhefer diagnostique un kyste du canal de Nück et met l'enfant en observation pendant deux jours. Comme la tuméfaction augmente de volume et devient très douloureuse spontanément, l'auteur se décide à opérer. Il dissèque la région couche par couche et trouve, à l'orifice inguinal profond, une hernie du rein. Ce viscère était inversé, présentait en bas sa capsule surrénale, était très congestionné et de couleur lie de vin. La réintégration du rein lui semblant très difficile, M. Tailhefer en pratiqua l'extirpation et sutura ensuite solidement l'orifice inguinal profond. Le soir de l'opération, l'enfant n'urina pas; température: 37°3; diarrhée verte, qui existait d'ailleurs auparavant; le lendemain, diurèse abondante, 37°5, 2 selles vertes, le soir, 38°9; le surlendemain, 37°9, puis, les jours suivants, la température oscilla autour de 37°. Guérison complète. Sur la motion du président, la Société de Chirurgie renvoie cette observation à l'examen de M. Broca, qui en fera un rapport ultérieurement.

Dégénérescence maligne du moignon cervical après hystérectomie subtotale pour fibrome.

M. Richelot. — Déjà, en 1897, Péan a dit en avoir vu plusieurs cas, Le Dentu en a observé deux cas; l'auteur l'a lui-même constatée trois fois. De plus, il en a pu en recueillir 10 observations précises dans la littérature médicale. Pour lui, il est évident que le moignon cervical, après hystérectomie subtotale pour fibrome, fait de la dégénérescence épithéliomateuse ou sarcomateuse, peut-être plus souvent qu'on ne le dit. Avant d'être un utérus fibromateux, l'utérus passe par différents stades: il est d'abord scléreux, puis géant (ou fibromateux sans fibrome, puis enfin fibromateux). C'est, d'autre part, un fait acquis, que l'hyperplasie simple des tissus utérins marque une tendance à la dégénérescence maligne; or, cette hyperplasie précède et accompagne constamment les fibromes utérins; c'est donc un terrain tout préparé pour la dégénérescence maligne. L'auteur préfère donc l'hystérectomie totale à la subtotale, chaque fois qu'une raison technique sérieuse n'intervient pas pour le faire changer d'avis. et il réserve la myomectomie aux femmes jeunes, bien portantes et capables encore d'être fécondées.

M. Segond n'est pas tout à fait de l'avis de son collègue; il préfère la subtotale, qui lui a toujours donné d'excellents résultats, excepté dans certains cas au sujet desquels tout le monde est d'accord. Il n'a jamais vu, pour sa part, de dégénérescence maligne du moignon et la considération des quelques cas exceptionnels qui ont été publiés n'est pas pour le faire changer d'avis.

M. Richelot. — Etant donné que la totale n'est ni plus difficile, ni sensiblement plus longue, ni plus grave que la subtotale, et d'autre part, que le moignon cervical peut faire de la dégénérescence maligne, il vaut mieux, dans presque tous les cas, ne pas laisser une portion notable de la muqueuse hypertrophiée, hypertrophie qui est l'adénome bénin des auteurs allemands et qui peut facilement faire de la dégénérescence maligne.

Extraction d'un corps étranger au niveau de l'oreillette gauche du cœur.

M. Tuffier. — Il s'agit d'un sous-officier de spahis, qui, le 15 mars 1903, fut blessé à l'attaque d'El-Figuig, d'un coup de pistolet reçu à bout portant; mais comme il était presque couché sur l'encolure de son cheval et qu'il avait son bras droit levé, la balle a pénétré obliquement de bas en haut. Après cette blessure, le jeune homme resta à cheval une demi-heure, après quoi il fut pris d'oppression et on dut l'emporter à l'ambulance. Il put reprendre son service, mais deux mois après, il eut de nouveaux accès de suffocation; on le transporta à l'hôpital du Dey, puis à l'hôpital Mustapha d'Alger, enfin à Paris, pour qu'on pût le radiographier à nouveau et déterminer exactement la place de la balle, grâce à l'appareil de M. Contremoulins. La radioscopie et la radiographie étaient indécises; l'appareil de Contremoulins précisa que la balle était à environ 4 centimètres 1/2 de profondeur, derrière la troisième côte. Opération le 10 octobre 1903. Incision courbe, à concavité interne; incision du deuxième espace intercostal; résection de la deuxième côte et du cartilage correspondant; arrivé sur le cul-de-sac pleural, l'opérateur le repousse en dedans, introduit son doigt au niveau de l'oreille gauche et trouve sur son doigt la balle qui suit les mouvements du cœur: il immobilise un instant l'oreillette sous son doigt et extrait la balle, puis il met un drain, et la plaie guérit parfaitement.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 30 octobre 1903.

Stéatite hépatique aiguë dans l'appendicite et ictère grave appendiculaire.

MM. Ménétrier et Dubertin ont eu l'occasion de constater souvent — dans des cas d'appendicite — des lésions de dégénérescence graisseuse du foie qui pourraient en imposer pour des stéatites hépatiques consécutives à l'intoxication phosphorée.

Hémorrhagie méningée dans le cours d'une méningite cérébro-spinale.

MM. Achard et Grenet. — A propos de la communication faite dans la séance précédente par MM. Chauffard et Froin au sujet des difficultés de diagnostic entre la méningite cérébro-spinale et l'hémorragie méningée, les auteurs rapportent qu'ils ont observé un homme présentant des signes tout à fait nets de méningite cérébro-spinale, diagnostic confirmé par la fonction lombaire, et qui brusquement, après une certaine amélioration, tomba dans le coma et mourut. On put constater, à l'autopsie, qu'il n'y avait plus trace d'exsudats méningés, mais on put en même temps relever, sur toute la convexité de l'hémisphère droit, une hémorrhagie méningée toute récente.

Difficultés de diagnostic entre l'hémorrhagie méningée et la méningite cérébro-spinale.

M. Lamy. — A propos de la même communication de MM. Chauffard et Froin, M. Lamy cite l'observation suivante: Jeune garçon de 15 ans est porté, après une chute grave, dans un service de chirurgie de l'hôpital Tenon. Comme on ne lui trouve aucune indication opératoire, on le transporte en médecine. Il présente tous les signes d'une méningite cérébro-spinale (signe de Kernig, photophobie, inégalité pupillaire, céphalalgie, raideur de la nuque, pouls à 48, respiration lente, fièvre à 40°). Cependant la ponction lombaire donne du sang, et effectivement, au bout de 4 ou 5 jours, le jeune garçon est rétabli.

Variations de la leucocytose chez les tuberculeux.

MM. Josué et Hallion. — Dans la même journée, on peut constater de grandes variations de la leucocytose (du simple au double) chez les tuberculeux, aussi bien dans la tuberculose aiguë que dans la tuberculose chronique. Ces variations n'ont aucun rapport ni avec la forme,

ni avec l'évolution, ni avec le pronostic de la maladie. Elles ne répondent pas davantage à la courbe de température, et l'on peut se demander s'il ne faut pas tenir compte d'une action leucolytique due soit au bacille tuberculeux, soit à l'organisme même, action jusqu'ici inconnue.

Deux cas de méningite tuberculeuse de l'adulte; par MM. Josué et Salomon.

Sur la présence de bacilles de Koch encapsulés dans un cas de tuberculose humaine; par M. Carnot.

Varicelle ayant simulé le prurigo aigu simple; par M. Jacquet.

Anévrysme de l'aorte avec troubles dyspeptiques graves; par MM. Soupault et Broc.

Autopsie d'un paralytique général à polynucléose céphalo-rachidienne persistante; par MM. Belin et Bauer.

Pseudo-paralysie saturnine d'origine hystérique.

MM. P. Carnot et Lamouroux. — Il s'agit d'un saturnin avéré, qui fut pris brusquement d'une paralysie du type brachial supérieur. Mais cette paralysie a été accompagnée d'une hémi-anesthésie sensitive sensorielle, et elle a éclaté après une conférence, faite au lit du malade, sur les différentes sortes de paralysies saturnines. C'est donc l'hystérie qui est ici la cause efficiente. [I B S]

REVUE DES CONGRÈS.

617 (06)
Congrès français de Chirurgie
(Paris, 19-24 octobre).

Six cas de résection iléo-cæcale.
Par Henry Hartmann.

La chirurgie intestinale n'est pas encore très pratiquée à Paris, les médecins semblant en général ignorer les ressources qu'elle présente. Aussi, nous a-t-il paru intéressant de vous exposer rapidement l'histoire de six malades que nous avons opérés pour des lésions de la région iléo-cæcale. Notre première opération est déjà ancienne; elle remonte à 1893. Il s'agissait d'une femme de 32 ans, venue nous consulter pour de l'amaigrissement, des troubles intestinaux et une tumeur iliaque droite. Le 18 avril 1893, je pratiquai une résection iléo-cæcale, suivie d'entérorraphie circulaire. Histologiquement, il s'agissait d'un rétrécissement inflammatoire. La malade guérit. Elle a succombé cette année, 10 ans après la résection, de tuberculose pulmonaire, sans avoir présenté le plus petit trouble du côté de la circulation intestinale. Dans le deuxième cas, la femme, âgée de 30 ans, avait eu une série de crises d'appendicite, un phlegmon iliaque, et se présenta à nous avec des fistules pyostercorales. Je fis un large débridement iliaque, puis une trépanation de la fosse iliaque et enfin, le 15 octobre 1898, une résection iléo-cæcale avec fermeture des deux bouts et anastomose latérale. Guérison. Il existait, en même temps que des lésions de l'appendice, avec perforation de celui-ci et de l'iléon, un rétrécissement iléocæcal. Histologiquement, les lésions purement inflammatoires avaient leur maximum dans les couches superficielles de l'intestin, dont la muqueuse et la sous-muqueuse étaient saines. Le troisième cas avait trait à un homme de 52 ans, qui vint nous trouver pour des douleurs, de l'amaigrissement et une tumeur iliaque droite. Le 17 mars 1902, résection, fermeture des deux bouts, anastomose latérale iléo-colique. Guérison. Histologiquement, tuberculose. Dans le quatrième cas, il s'agissait d'un tuberculeux pulmonaire, qui avait constamment de petites crises rappelant l'appendicite et portait un gros boudin dans la fosse iliaque droite. Le 27 février 1903, résection, fermeture des deux bouts, anastomose latérale iléo-colique. Guérison. Histologiquement, tuberculose. Les deux derniers cas correspondaient à des lésions cancéreuses. Femme de 52 ans, présentant des accidents d'occlusion incomplète avec vomissements fécaloïdes, ondulations péristaltiques de l'intestin.

Le 6 octobre 1903, cœliotomie, distension des anses grêles; le cæcum contient une tumeur. Fermeture de l'incision médiane. Deuxième incision latérale. Libération de la tumeur que nous amenons au dehors. Fixation de la partie berniée par une couronne de points séroséreux. L'anse extériorisée ainsi fixée, section du côlon à ras de la plaie et fixation de cette section à la peau. Section de l'iléon à 15 centimètres environ de la plaie. Une canule rectale est fixée par une ligature circulaire à la soie dans le bout iléal. Un raccord en verre la réunit à un tube de caoutchouc qui descend dans un seau à côté du lit, l'ensemble traversant le pansement. Guérison. Histologiquement, épithélioma. Homme de 54 ans, amaigri, souffrant de troubles intestinaux et portant une tumeur dans la fosse iliaque droite. Le 12 octobre 1903, résection, fermeture des deux bouts, anastomose latérale iléo-colique. Actuellement le malade va bien au point de vue abdominal, mais il a eu une poussée de bronchopneumonie gauche, qui n'est pas terminée. Ces six cas nous semblent présenter quelqu'intérêt au point de vue anatomo-pathologique et au point de vue opératoire. *Au point de vue anatomo-pathologique*, ils nous montrent les trois types de lésion sténosantes les plus fréquentes dans cette région. Deux tuberculoses, un rétrécissement inflammatoire, deux épithéliomas, l'un à point de départ dans l'appendice, l'autre à point de départ cæcal. Je laisse de côté le premier cas, qualifié inflammatoire, et qui correspondait peut-être à de la tuberculose, étant donné que la malade a ultérieurement succombé à une tuberculose pulmonaire. Les deux cas de tuberculose correspondaient à cette forme de tuberculose simulant une tumeur que j'ai été le premier à décrire en France avec Pilliet, en 1890. *Au point de vue opératoire*, je ferai remarquer qu'à l'exception de ma première opération, j'ai toujours fait la fermeture des deux bouts et l'anastomose latérale. Je crois que c'est la meilleure manière de procéder. La fermeture des deux bouts est très rapide lorsqu'on se sert de la pince écrasante et qu'on enfouit le moignon écrasé et lié. Lorsque l'opération est terminée, je draine s'il reste des surfaces cruentées, mais si j'ai pu, par une suture continue, réunir le péritoine postérieur de la fosse iliaque, je ferme le ventre complètement sans drainage. Les six succès, que j'ai obtenus sur six cas, montrent que l'opération ne présente pas une bien grande gravité, ce qui s'explique par ce fait que l'on peut, dans la région iléo-cæcale, isoler immédiatement la partie malade du reste de la cavité péritonéale et opérer en champ bien limité, pour ainsi dire extra-péritonéalement.

REVUE DES JOURNAUX

618.13.2

Gonorrheal vaginitis in children [*Vulvo-vaginite blennorrhagique chez les petites filles*]; par Woods (R. F.). — *Am. J. M. Sc.*, Phila., 1903, n. s., cxxv, 311-317.

La vulvo-vaginite blennorrhagique est fréquente chez les enfants. Les principaux moyens de transmission sont les serviettes, les draps de lit, les baignoires, etc. La vulve proéminente des petites filles semble attirer le gonocoque, et il est certain que la scrofule et la saleté y prédisposent. Le second cas que rapporte l'auteur semble prouver que l'enfant peut être infecté par la mère dès son enfance.

Les symptômes sont généralement typiques. La vulve est baignée par un pus jaune verdâtre, qui, par pression, semble sortir du vagin. La vulve et le vagin sont rouges, tuméfiés, douloureux; les enfants ont du mal à uriner; l'urèthre est souvent pris et l'état général est mauvais.

Les complications les plus graves sont: l'ophtalmie, l'arthrite, et surtout la péritonite aiguë, parfois mortelle.

Le traitement consistera surtout en petites doses, trois fois par jour, de sirop d'iodure de fer, en lavages fréquents, et en injections de permanganate de potasse à 1 pour 2000. De même on recommandera la propreté générale et les grandes douches. L'auteur rapporte 5 cas (le 2e surtout intéressant) et il indique brièvement les méthodes qui lui ont servi à déceler les gonocoques. [I B S]

LES LIVRES NOUVEAUX

617.48 (09)

L'état actuel de la Chirurgie nerveuse; par Chipault (A.). — Paris, J. Rueff, in-8°, 1903. Tome II, 178 fig.

La belle et savante publication de notre ami Chipault continue avec un grand succès. Le tome II, qui a paru en 1903, contient une foule de travaux originaux, fort intéressants, dont nous voudrions bien pouvoir donner les principaux titres, si cela était possible ici. Mais, comme les subdivisions sont très nombreuses et classées par pays, cela est impraticable. Qu'il nous suffise de dire que pour l'Allemagne, la revue générale est signée Adler, et que trois chirurgiens de ce pays, fort connus, ont envoyé les trois articles ci-dessous: Von Bergmann, *L'épilepsie consécutive aux blessures de tête et le traitement chirurgical de l'épilepsie*; L. Bruns, *Tumeurs de la colonne vertébrale et de la moelle*; Krause, *Névralgies faciale et occipitale*. — Pour la Grande-Bretagne, il faut mentionner aussi la revue générale faite par M. A. J. Rodocanachi et les mémoires ci-dessous: A. Ballance, *Complications intra-crâniennes des otites*; R. Kennedy, *Sutures et anastomoses des nerfs*; A. Thomson, *Tumeurs des nerfs*; E. Noble Smith, *Difformités d'origine paralytique*.

Ce volume, qui a l'allure très spéciale d'un journal et d'un annuaire, rendra à tous les chirurgiens les plus grands services, et tous doivent le lire avant d'operer des malades des catégories ci-dessus.

617.711.24

Estudos sobre a Conjunctivite granulosa [*Études sur la conjonctivite granuleuse*]; par Pires de Lima. — 1903, Dissert. inaugur., in-8°, 145 p.

L'auteur traite de cette question à fond, et parlant du trachome et son extension en Portugal, il fait une comparaison intéressante pour cette maladie entre le Portugal et les autres pays de l'Europe, et surtout avec l'Egypte. Ce livre se divise en 6 chapitres: I. Trachome en Portugal; II. Conjonctive normale; III. Etiologie; IV. Symptômes, marche, diagnostic; V. Hygiène; VI. Thérapeutique. Toutes ces questions sont traitées avec une grande connaissance de la pratique. Très intéressantes sont

aussi les différentes formules données pour le traitement. L'auteur insiste sur l'hygiène à observer et il propose, pour restreindre la propagation de cette affection : 1° De créer, aux frais de l'Etat, un établissement spécial, où les trachomateux devraient être enfermés et traités ; 2° de défendre que les soldats, affectés de cette maladie, soient congédiés avant d'être guéris ; 3° d'organiser une inspection médicale, en Portugal, dans toutes les écoles ; 4° d'organiser un recensement et une statistique des trachomateux.

Le livre est écrit dans un style très compréhensible, et imprimé — ce qui ne gâte rien — très élégamment, sur papier de luxe.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

614.23

Charlatisme et Religion aux États-Unis.

Trois mille croisés sionnistes de Chicago viennent de séjourner à New-York. Leur chef, le Dr Dowie, qui a pris le nom du prophète Elie, voyageait, avec son état-major, dans le train, magnifiquement installé, qui servit au président Roosevelt, lors de sa grande tournée dans l'Ouest : Ce qui ne concordait guère avec le but de la croisade, qui était dirigée contre l'abus des richesses et contre la « forteresse du capital », c'est-à-dire la Bourse de New-York. Cinq cents sionnistes étaient en uniforme guerrier et formaient la « garde de Dowie » ; six cents choristes en surplis accompagnaient « l'armée ».

Les croisés campaient à Madison Square Garden. Il y avait trois meetings par jour. Le Dr Dowie dans son wagon spécial, qui avait été rangé sur un garage, imprimait ses manifestes et proclamations et un journal quotidien pour répondre aux quolibets des Newyorkais qui s'amusaient fort de cette équipée.

Le prophète, qui a moins de soixante ans, est d'apparence imposante. Il a la voix forte, l'œil pénétrant et, bien qu'il affecte le maintien grave de l'emploi, il ne dédaigne pas de sourire et de recourir aux expressions les plus pittoresques pour traduire sa pensée. « Le prophète Élie » devait aller jusque dans la Bourse tenter de convertir les « spéculateurs sans scrupule » et les inviter à le suivre. Mais voilà qu'un autre prophète qui a beaucoup fait parler de lui dans l'Ouest, comme guérisseur, Joseph Schlatter, et qui a pris le nom de Jean-Baptiste, vient d'arriver à New-York et va tenir des meetings pour combattre le prophète Elie et le sionnisme.

On rappelle à ce propos que le Dr Dowie se lança dans une semblable aventure à Londres, il y a quelques années, et s'en tira lamentablement.

Ce n'est pas une personnalité banale que ce docteur Dowie, malgré ses allures de charlatan. Il est d'origine écossaise et débuta comme petit employé, sans ressources. Depuis douze ans il a fait parler de lui, et il n'y a qu'un an ou deux il a créé, à proximité de Chicago, la ville de Sion, l'a peuplée de dix mille personnes qu'il a endoctrinées et qu'il mène comme des écoliers. Là où il n'y avait, il y a quelques années, que quelques fermes, s'élève une cité bien ordonnée et prospère, où il est le maître absolu, et l'on dit que, si Dowie se retirait aujourd'hui de la prédication, ce serait avec une fortune faite, qu'on évalue de cinquante à cent millions de francs.

Quand quelqu'un des « sionnistes » est malade, il doit adresser au prophète une lettre demandant qu'on prie pour sa guérison. Dowie prend ces lettres et, avec des gestes rituels plus ou moins impressionnants, les place dans la machine à prier, qui n'est qu'une sorte de presse, d'où elle sort avec cette mention imprimée : « Prière dite à telle heure ». Si, après cela, le sionniste n'est pas guéri, c'est qu'il y met de la mauvaise volonté. D'ailleurs, il n'y a pas d'autre médecin que Dowie dans Sion City où les pharmacies, comme les cabarets, sont inconnues.

Si grand est l'ascendant du « prophète » que jamais il ne s'élève un murmure et, avec cette discipline pourtant absurde, la ville croît et se développe d'une manière extraordinaire. Les affaires y sont très actives ; la principale industrie est celle de la dentelle qui y a été introduite par des émigrants anglais. Si Dowie n'est pas un prophète, c'est en tout cas un grand *business man*, « un capitaine d'industrie » à sa façon et, à ce titre, les boursiers de New-York, au lieu de repousser l'attaque « d'Élie II », auraient dû lui faire une ovation.

Mais voici que presque la moitié de son armée s'est gravement enrhumée à New-York, grâce à la baisse subite de la température et à la défectuosité de l'équipement des croisés. Des Sociétés philanthropiques se sont occupées de confier ses malades aux soins des hôpitaux. Le Dr Dowie, loin de se décourager, a vu là l'action du ciel qui lui permettra de distinguer « les grains de l'ivraie ». « Ceux qui ne recouvrent pas facilement leur santé, a dit le prophète, manquent de foi et méritent de périr. »

Quoi qu'il en soit, il a échoué piteusement dans sa croisade, et s'est embarqué, dit-on, pour l'Australie, cependant que ses croisés, enrhumés ou non, regagnaient la ville de Sion.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. —

THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 28 octobre.* — M. Dinet : Physiologie et pathologie de l'éducation ; MM. Pinard, Kirmisson, Aug. Broca et Lepage. — M. Levasseur : Des amputations congénitales et des sillons congénitaux ; MM. Kirmisson, Pinard, Aug. Broca et Lepage. — M. Mezbourian : Étude des fractures sur les membres atteints de paralysie infantile ; MM. Kirmisson, Pinard, Aug. Broca et Lepage. — Mlle Pelletier : L'association des idées dans la manie aiguë et dans la débilité mentale ; MM. Joffroy, Brissaud, Déjerine et Wurtz. — M. Gassot : Contribution à l'étude de la surdi-mutité consécutive à la méningite ; MM. Brissaud, Joffroy, Déjerine et Wurtz. — M. Loew : L'atrophie olivo-ponto-cérébelleuse (type Déjerine-Thomas) ; MM. Déjerine, Joffroy, Brissaud et Wurtz. — M. Le Breton : Contribution à l'étude des névrites périphériques chez les tuberculeux (forme paralytique) ; MM. Landouzy, Gaucher, Teissier et Besançon. — M. Laurent : La loi Roussel, ses résultats et ses améliorations ; MM. Gaucher, Landouzy, Teissier et Bezançon.

Jeudi 29 octobre. — M. Onfray : Séméiologie des infiltrations interstitielles de la cornée chez l'adulte ; MM. de Lapersonne, Poirier, Faure et Desgrez. — M. Delamarre : Recherches sur l'hérédité morbide ; MM. Poirier, de Lapersonne, Faure et Desgrez.

Mercredi 4 novembre. — M. Couronnet : De l'intervention chirurgicale dans les tumeurs de la dure-mère ; MM. Tillaux, Terrier, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Godard : Indications principales de la cystostomie sus-pubienne d'urgence ; MM. Terrier, Tillaux, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Bour : Rapports de la paralysie générale et de la tuberculose ; MM. Joffroy, Brissaud, Gaucher et Roger. — M. Bénichou : Contribution à l'étude des névralgies d'origine dentaire ; MM. Brissaud, Joffroy, Gaucher et Roger. — M. Omiecinski : Contribution à l'étude des tumeurs du lobe préfrontal ; MM. Brissaud, Joffroy, Gaucher et Roger. — M. Macron : MM. Gaucher, Joffroy, Brissaud et Roger.

Jeudi 5 novembre. — M. Chauvelot : Contribution à l'étude physiologique du sulfate de spartéine ; MM. Pouchet, Hutinel, Gilbert et Vaquez. — M. Gourmand : De la valeur antiseptique et des applications thérapeutiques du Insoforme ; MM. Butinel, Pouchet, Gilbert et Vaquez. — M. Dramard : De l'efficacité du collargol dans les diphtéries malignes ; MM. Gilbert, Pouchet, Hutinel et Vaquez.

Enseignement médical libre à Paris. — *Cours libre sur les maladies des voies urinaires.* — M. J. ALBARRAN, agrégé, commencera son cours le lundi 16 novembre, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Enseignement hospitalier à Paris. — *Hôpital Saint-Antoine.* — M. VAQUEZ : les mardis et jeudis, à partir du 3 novembre, à 10 heures (pavillon Lorain), leçon sur les maladies de l'appareil circulatoire et du sang.

Amphithéâtre d'anatomie. — MM. les élèves internes et externes des hôpitaux et hospices sont prévenus que les travaux anatomiques, sous la direction de M. le Dr QUÉNU, ont commencé le vendredi 6 novembre 1903. — Des conférences sur l'histologie normale et pathologique seront faites par M. le Dr MACAIGNE, chef du laboratoire. MM. les élèves seront chaque jour exercés, sous sa direction, au maniement du microscope.

Faculté de Médecine de Lyon. — M. le Dr FABRE, agrégé, est chargé, pour la présente année scolaire, du cours de clinique obstétricale.

Faculté de Médecine de Bordeaux. — MM. BOSSUET, BUSSIÈRES et MAUPETIT sont nommés aides d'anatomie. — M. DESTELLE est nommé aide d'anatomie adjoint.

Ecole de Médecine de Reims. — M. LAURENT, suppléant, est chargé du cours d'histoire naturelle.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Lyon. — *Concours d'Externat.* — Nominations : 1, Roubier, Alamartine, Perrin, Sigaud, Dessirier, Laurent, Armand, Nové-Josserand, Massia, Rolland. 11, Gonnet, Charpenay, Bonnet et Cordier Marcel, Montagard et Vieux-Pernon, Vincent, Bordes, Buy, Bérard. 21, Charra, Worms, Charvet, Bertaux et Curtil, Rajat, Clement et Dubois, Saury et Stéfani. 31, Briffaz, Allibe, Billet, Espenel et Vinonne, Carlot, Cordier Victor, Batier, Riou. 41, Culty, Léfébure et Ronchet, Bertein, Therre, Armand.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours de l'Internat vient de se terminer par les nominations suivantes : MM. Lefèvre, Boutin, de Boucaud, Villemonte-Laclergerie, Boloquy, Gaignerot, Carles, Robert.

Maison départementale de Nanterre. — Un concours pour la nomination à la place de chirurgien de la Maison départementale de Nanterre aura lieu le 10 novembre. Les candidats qui désirent y prendre part devront se faire inscrire à la Préfecture de police (bureau du personnel) jusqu'au samedi 7 novembre. Le Concours comportera deux épreuves : 1° Une épreuve de titres. 2° Une épreuve de clinique.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)].

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Le président a donné lecture des lettres par lesquelles les Drs POIRIER, professeur d'anatomie à la Faculté de Paris, et RÉGNIER, professeur agrégé, posent leur candidature à la place vacante dans la section d'anatomie et de physiologie par suite du décès de M. Laborde.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé des troupes coloniales. — Le médecin principal de 1re classe SÉRÉS est nommé membre du Conseil supérieur de santé des colonies, en remplacement du médecin inspecteur Grall, nommé directeur du service de santé en Indo-Chine.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — L'état sanitaire continue à être des plus satisfaisants. En effet, le service de la statistique municipale n'a compté pendant la 42e semaine que 746 décès au lieu de la moyenne 890. Les maladies contagieuses sont toujours rares : la fièvre typhoïde a causé 5 décès, la rougeole 4, la scarlatine 1, la coqueluche 6. La diphtérie, fait qui ne s'était pas produit depuis la 35e semaine de 1897, n'a causé aucun décès ; le cas n'a été constaté que trois fois depuis la découverte du sérum antidiphtérique ; il n'avait jamais été constaté avant. La variole n'a pas causé de décès. La diarrhée infantile en a causé 43, au lieu de la moyenne 90. Il y a eu 19 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 582 mariages. On a enregistré la naissance de 1.004 enfants vivants (529 garçons et 475 filles), dont 727 légitimes et 277 illégitimes. Parmi ces derniers, 37 ont été reconnus séance tenante.

Commission de la Tuberculose. — M. Combes, président du Conseil, a procédé à l'installation de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose instituée auprès du ministère de l'intérieur. Il a déterminé le rôle de cette commission, qui ne devra s'occuper que de la préservation des individus sains contre le mal, laissant à d'autres le soin de rechercher les meilleurs remèdes à apporter à ceux qui sont déjà atteints. Puis il a cédé sa place à M. Léon Bourgeois, après l'avoir remercié et félicité « d'avoir su trouver dans sa douleur même la force de chercher les moyens d'épargner à d'autres de semblables douleurs ». M. Léon Bourgeois a fait un exposé du devoir social en face de la tuberculose et a montré comment la société devait défendre l'individu sain contre lui-même et son ignorance et aussi contre toutes les causes qui peuvent agir sur lui du dehors, faire pénétrer en lui ou bien y développer le germe du mal. Il a énuméré ces causes extérieures et il a proposé une méthode de travail qu'il a fait adopter comme conclusion de son discours. La Commission s'est ainsi divisée en huit commissions : 1° Education : Présidents : MM. Buisson et Dr PEYROT ; 2° Alimentation : Présidents : MM. le Pr DEBOVE et Manoury ; 3° Habitation : Présidents : MM. Jules Siegfried et Germain ; 4° Milieu personnel : Présidents : MM. les Drs GRANCHER et Albert ROBIN ; 5° Milieu collectif : Présidents : MM. le Pr BROUARDEL et Masson ; 6° Conditions du travail : Présidents : MM. Millerand et le Dr Emile ROUX ; 7° Défense sociale contre la maladie déclarée : Présidents : MM. les Drs BOUCHARD et ARMAINGAUD : 8° Voies et moyens : Présidents : MM. Strauss et le Dr VILLEJEAN.

Dispensaire pour tuberculeux à Saint-Denis. — L'Œuvre de la tuberculose humaine vient d'ouvrir à Saint-Denis un nouveau dispensaire qui a été inauguré sous la présidence d'honneur du ministre de l'Intérieur et sous la présidence effective de M. Caron, président du Conseil général de la Seine, assisté du général commandant la place de Saint-Denis, de MM. Poirrier, sénateur, Walter, député, Colly et Quaintainne, conseillers généraux de la Seine, etc. Les invités ont été reçus à l'hôtel de ville par MM. le Dr Samuel BERNHEIM, président de l'œuvre, et Thivet-Anctin, maire de Saint-Denis, entouré de ses conseillers.

Empoisonnements par les champignons. — A Houeillès, arrondissement de Nérac, toute une famille vient d'être empoisonnée par des champignons. Le nommé Boudet et ses trois enfants avaient mangé des champignons vénéneux ramassés dans le bois voisin ; la mère seulement n'en avait pas absorbé. Deux des enfants sont morts dans d'atroces souffrances ; le plus jeune des enfants et le père se débattent actuellement dans les affres de l'agonie. Ils sont à toute extrémité et on désespère de les sauver. — Encore un empoisonnement par les champignons, dû, comme dans la plupart des cas, à l'imprudence des victimes. Un des concierges de l'asile Saint-Luc rentrait chez lui porteur d'un paquet de champignons dont il avait fait la cueillette au cours d'une promenade dans les environs. Le soir venu, sa femme les fit cuire, sans songer à les faire préalablement examiner, et toute la famille en mangea. Dans la nuit, les effets du poison ne tardèrent pas à se faire sentir, et, le lendemain matin, leur enfant, un bébé de trois ans, était à toute extrémité. Il est mort dans la journée, malgré tous les soins dont il a été entouré par le personnel médical de l'asile. Quant au père et à la mère ils sont dans un état très grave et ne peuvent pas être encore considérés comme hors de danger.

DIVERS [61]

Les Médecins Députés. — M. le Dr P. BOZONET a été élu député de l'arrondissement de Bourg (2e circonscription), en remplacement du Dr Herbet, décédé, par 7.674 voix contre 6.693 à M. P. Goujon. — Le département de l'Ain a fourni déjà un certain nombre de médecins parlementaires : MAISSIAT, 1848-51 ; BAUDIN, 1849-51 ; GASTIER, 1849-51 ; ROBIN, 1876-83 ; GROS-GURIN, 1876-81 ; BONNET, sénateur, 1876-85 ; TIERSOT, 1871-83 ; GOUJON, sénateur depuis 1885.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés : *Officier de l'Instruction publique* : M. le Dr VITAL (de Puybrun). — *Officiers d'Académie* : MM. les Drs QUENTIN (de Paris) ; CANNAC (de Réalmont) ; FAURE (de Lamalou-les-Bains) ; PILLET (de Baignes). — Le Ministre de la Guerre a adressé une *lettre de félicitations* à M. le Dr A.-P. BILLET (médecin militaire), en témoignage du dévouement dont il a fait preuve au cours des épidémies qui ont sévi sur la garnison de Constantine de 1899 à 1903. — Par décret du 2 octobre, M. le Dr Th. LOUART (de Lamotte-Beuvron), a reçu une médaille d'honneur des épidémies.

Les Médecins et le Monde. — En la chapelle St-Louis des Invalides, on a béni récemment le mariage de M. Trévise-Thaly, président du tribunal civil de Pondichéry, avec Mlle Alice Mézamat. Les témoins étaient, pour le marié : M. le Dr RÉMY-NÉRIS, son beau-frère, et M. le Dr CLÉMENT, député de la Martinique.

Avis à nos Lecteurs

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajouterons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans. - Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris. - 1354.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 46. 14 Novembre 1903.

Gazette Médicale de Paris

Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN,** Directeur de l'Institut de Bibliographie.



BULLETIN

614.89

Un Concours rapide.

Le Service de Chirurgie de la Maison de Nanterre.

Il y avait autrefois, dans la bonne ville de Nanterre, une certaine maison départementale, un bon service de chirurgie, et un excellent chirurgien. Tout à coup, parut, dans la presse politique, une étonnante lettre, signée par un député, lettre que nous avons reproduite ici-même (1), et dont le contenu était tellement raide que nous avions ouvert nos colonnes à l'accusé pour sa défense! Il a dû nous oublier, sur la voie de l'exil...

En effet, chose tout à fait extraordinaire, voilà que, non content d'ignorer notre petite « Gazette », ce brave opérateur disparaît tout à coup de la circulation de Nanterre, et qu'on met sa place au concours ! Est-il donc mort, démissionnaire, exilé ou remercié ? Mystère, sans intérêt d'ailleurs, que nous n'essaierons pas d'approfondir.

Mais, ce qui a passionné le public médical, en cette affaire, c'est l'organisation d'un concours destiné à assurer son remplacement comme chef du service de chirurgie à la Maison départementale. J'ai vu, dans ma courte vie (qu'est-ce que vingt ans de journalisme, en face de l'Eternité?), bien des faits miraculeux et phénoménaux ; mais j'avoue que ce qui va suivre peut concourir avec les tours de passe-passe actuellement les plus en vogue dans tous les music-halls de la capitale ! Suivez-bien, en effet l'histoire de ce concours.

Pour être chirurgien de Nanterre, il faut avoir 30 *ans*, alors que pour être agrégé de chirurgie et chirurgien des hôpitaux de Paris, il suffit d'avoir l'âge exigé d'un député, c'est-à-dire 25 ans. Cela prouve évidemment qu'on tient à éliminer les trop jeunes personnalités.

Les épreuves promettent d'être analogues à celle du Clinicat : en dehors de l'épreuve des titres, excellente au demeurant, il n'y a qu'une *épreuve clinique* : ce qui veut dire que, pour être chirurgien de Nanterre, il suffira de n'être pas un opérateur d'amphithéâtre ! En effet, il n'y a pas d'épreuve de Médecine opératoire : Cela prouve peut-être aussi que le candidat du Préfet de Police (qui doit être un de nos bons amis), est gaucher (comme nous-même), ou pas très sûr de lui pour les exercices antédiluviens de cette nature.

Enfin, l'arrêté relatif à la création du concours était du 31 octobre ; et le registre d'inscriptions a été fermé le 7 novembre. En tout, *six jours*, alors que tous les concours de l'Assistance publique sont annoncés *deux* mois d'avance. De plus, on n'a pas avisé la Presse médicale ni la Presse politique de l'ouverture de ce concours.

Cela prouve pertinemment que voilà un concours où la Préfecture de Police ne veut pas de candidat, en dehors de celui qu'elle a sans doute choisi à l'avance.

A notre avis, M. Lépine aurait mieux fait de nommer, sur titres exclusivement, et sans le moindre apparat de concours, le chirurgien de Nanterre. Mais, du moment où l'on a l'aplomb d'en annoncer un, il fallait qu'il fût moins rapide ! M. le Préfet de Police, dont l'audace est capable de mâter le Conseil municipal socialiste actuel, — puisqu'il a pour appui la Présidence de la République, — aurait dû avoir le même courage en face de pauvres internes des hôpitaux, sans défense. En l'espèce, il les a leurrés d'un vain espoir ; et c'est cela qui n'est pas digne de sa réelle bravoure.

A l'heure où nous écrivons ces lignes, le concours est sans doute terminé. Nons arrivons donc comme les carabiniers. Aussi n'avons-nous plus qu'à féliciter l'heureux élu d'être déjà titulaire d'un service chirurgical important aux portes de Paris, tandis que ses collègues continueront à croquer le marmot à la porte de l'avenue Victoria, dans l'attente de la Fortune et de la Gloire.

Marcel BAUDOUIN.

P. S. On rendrait service à *l'Agence de la Presse Médicale*, 93, Boulevard St-Germain, Paris (Téléphone n° 810:53) en lui donnant des renseignements très circonstanciés sur l'ancien chef du service chirurgical de la Maison de Nanterre, disparu.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n. 41, p. 335.

MÉDECINE ET HISTOIRE.

61:9

Le Poison à la Cour de France

AU XVIIIe SIÈCLE.

La fin de la marquise de Prie.

PAR

CABANÈS et L. NASS (1).

L'insouciance frivole du duc d'Orléans ne se manifestait pas que dans les affaires publiques ; elle était comme la marque d'un tempérament, de bonne heure rompu aux plaisirs, et qui entendait bien ne pas se contraindre. Cet épicurien de haute culture renouait la tradition, en s'apprêtant à recevoir la funèbre visiteuse le front couronné de roses : c'était l'hôtesse attendue, peut-être souhaitée, la mort du régent ressemblant fort, à en étudier les circonstances, à un suicide calculé.

Il y avait quelque temps déjà que Chirac, son médecin de confiance, lui voyant le teint enflammé, les yeux injectés de sang, le pressait de se faire saigner. Il prétextait toujours d'affaires urgentes pour remettre cette opération au lendemain, décidé toute-

(1) Poursuivant ses attachantes études médico-historiques, le Dr CABANÈS, est à la veille de publier, en collaboration avec le Dr L. NASS, la seconde série de son livre : *Poisons et Sortilèges*, dont il a bien voulu, avec l'agrément des éditeurs, Plon et Nourrit, nous réserver le chapitre que nous publions ci-dessus.

fois à s'abandonner à la Faculté un jour prochain. En attendant, il se livrait à ses intempérances habituelles, mangeant beaucoup, et buvant de même, comme à son ordinaire.

Le soir du 2 décembre 1723, il était dans son cabinet, attendant l'heure de se rendre chez le roi, pour l'entretenir d'affaires. La duchesse de Phalari, la sultane du moment, était à ses côtés, assise dans un fauteuil, tous deux très rapprochés, échangeant de gais propos.., quand, tout à coup, le duc chancela, et se laissa tomber sans connaissance sur le bras, d'autres disent sur les genoux, de sa maîtresse.

C'était aux yeux du peuple, qui l'avait tant accablé de malédictions de son vivant, le commencement de l'expiation ; la divinité offensée lui réservait un plus cruel châtiment.

« Circonstance épouvantable et particulière arrivée après la mort du prince, — écrit le chroniqueur Barbier, — on l'a ouvert, à l'ordinaire, pour l'embaumer et pour mettre son cœur dans une boîte, pour le porter au Val-de-Grâce... Pendant cette ouverture, il y avoit dans la chambre un chien danois du prince ; ce chien, sans que personne ait eu le temps de l'empêcher, s'est jeté sur son cœur et en a mangé les trois quarts. Ce qui marqueroit une certaine malédiction, car un chien comme celui-là n'est jamais affamé ; et pareille chose n'est jamais arrivée. Ce fait a été caché autant qu'on l'a pu ; mais il est absolument vrai ».

Même devant la mort, la haine ne désarmait pas. De toutes parts allaient pleuvoir épigrammes et brocards :

Enfin la mort de Capanée
Sert d'exemple aux ambitieux.
Et la foudre de Salmonée.
Cède à celle qui part des cieux.
Qui vent trop s'élever trébuche ;
Le crime dans sa propre embûche
Se trouve souvent abattu (1).

Tandis que l'archevêque de Rouen déplore, en un langage pompeux, que la mort ait ravi ce héros », qu'on peut regarder comme le père de la patrie, le modèle des plus grands des souverains et le plus parfait de tous les siècles », les chansonniers livrent à la vindicte publique l'amant de la Parabère et de la Phalari, qui pourra désormais poursuivre aux enfers le cours de ses amoureux exploits :

Philippe est mort à la sourdine
Et lorsqu'il entre dans l'enfer,
C'est pour débaucher Proserpine,
Ou pour détrôner Lucifer (2).

Quel soupir de soulagement s'échappe des poitrines oppressées ! C'est la fin de cette épidémie de poisons, qui a sévi pendant tant d'années. Le peuple dans sa sagesse a prononcé : *Morte la bête, mort le venin !*

Plus de duc empoisonneur, cet autre Borgia ; plus de fins inexpliquées ; plus de ces catastrophes subites qui ont surpris et indigné l'opinion frémissante.

(1) Lagrange-Chancel.
(2) *Les Philippiques*, éd. de Lescure, Paris, Poulet-Malassis.

Quatre ans se passent dans cette accalmie ; on semble respirer un autre air. L'événement fatal, déconcertant, va survenir, qui fera sortir de l'arsenal, où on les avait reléguées, les armes fourbies de la calomnie. Mais le Régent ne sera plus là, cible prête à recevoir les traits empoisonés.

Pour le moment, c'est l'évêque de Fréjus qui préside aux destinées de la France. Le duc de Bourbon, — celui qu'on ne nomme que « M. le duc », — après avoir joui d'un crédit immense, vient d'être remercié par le roi assez brutalement. Il a reçu l'ordre de se retirer à Chantilly.

L'Egérie du duc est une femme d'esprit, mais dont le sens moral n'est pas la vertu dominante. Bien que la duchesse soit pourvue d'attraits appréciables, — les contemporains vantent à l'envie sa beauté —, M. le duc est le dernier à connaître la valeur de son trésor et va chercher ailleurs des plaisirs que les méchantes langues assurent qu'il est peu en état de goûter.

C'est la marquise de Prie qui s'est rabattue sur cette proie facile. Elle ne s'est jamais méprise sur l'incapacité de son amant, pas plus qu'elle ne se fait illusion sur les sentiments du populaire à son endroit (1). « Elle avait grand tort assurément, car elle partagea la disgrâce de M. le duc, pour lui avoir conseillé une trop dangereuse et trop funeste politique (2).

C'était le lundi de la Pentecôte de l'année 1726. La marquise jouait gaiement des gigues et des sarabandes sur le clavecin, au cercle de la reine, quand on la vint aviser du renvoi de M. le duc. Elle n'en voulut pas d'abord croire ses yeux et courut aux informations ; la nouvelle n'était que trop réelle.

Le samedi suivant, la marquise, revenue à Paris, trouvait une lettre de cachet, qui lui enjoignait, de la part du roi, de se démettre de sa charge de Dame du palais de la reine et de se retirer, ainsi que son mari, — car elle était, elle aussi, pourvue d'un mari (3) — dans sa terre de Courbespine, entre Evreux et Bernay, en Normandie.

(1) Boisjourdain rapporte un mot de Mme de Prie, qui prouve qu'elle connaissait son influence et qu'elle se moquait des dévotions populaires. En 1725, les pluies furent si abondantes qu'elles perdirent la récolte. Le peuple crut trouver un remède à ces malheurs en faisant porter la châsse de Sainte-Geneviève en procession. La marquise ayant appris cette nouvelle « Le que peuple est fou, se mit-elle à dire : ne sait-il pas c'est moi qui fais la pluie et le beau temps ? » ; (*Mélanges satiriques, historiques et anecdotiques*, t. II).
(2) D'Argenson a dit de cette intrigante : « Pendant deux ans elle gouverna l'Etat ; dire qu'elle l'ait bien gouverné, c'est autre chose ». (*Mémoires*, t. I, p. 56).
(3) Mademoiselle Aïssé rapporte, sur le mari de Mme de Prie, une bien plaisante anecdote : étant dans la chambre du roi (Louis XV), appuyé sur une table, la bougie alluma sa perruque ; il fit ce que d'autres auraient fait à sa place ; il l'éteignit avec les pieds. L'incendie fini, il la remit sur la tête ; cela répandit une odeur très forte. Le roi entre dans le moment. Frappé de cette odeur, et ignorant d'où elle provenait, il dit, sans la moindre malice du reste. « Comme cela sent la corne brûlée ! ». Le pauvre Sganarelle n'eut que la ressource de s'éclipser, sous les rires de l'assemblée des courtisans.

C'était la fin d'un beau rêve : pendant deux ans, Mme de Prie avait été maîtresse absolue de la France. Elle avait vu plier devant elle ministres et courtisans. Hier, partout adulée, aujourd'hui vouée aux gémonies !

Il avait suffi de peu de jours pour qu'elle fût décriée, autant qu'elle avait été naguère encore portée aux nues. La populace voulait faire des feux de joie, que le lieutenant de police eut grand'peine à empêcher. On illuminait aux croisées ; on la chansonnait dans les carrefours ; on insultait sa livrée. On raillait, en termes assez orduriers, ses fréquentes pertes de sang (1). Les bourgeois frondeurs et les fabricants de mots répétaient joyeusement : « C'est pour le coup que la cour est sans prix ! » Et, dans des placards injurieux, on lisait que « la jument de prix, accoutumée à suivre un cheval borgne (le duc d'Orléans était privé d'un œil), allait désormais se mettre au vert ».

La marquise fit tout d'abord bonne contenance et supporta vaillamment une épreuve qu'elle considérait comme passagère. Elle bouda le monde et se cloîtra dans une solitude austère ; mais elle eut bientôt la nostalgie des fêtes d'antan, et alors reparurent à Courbespine ses créatures, celles, du moins, qui lui avaient conservé leur fidélité.

Quant au marquis de Prie, qu'on avait surnommé *M. Je suis content de ça*, il continuait à ne pas comprendre pourquoi il avait été entraîné dans la culbute.

Au commencement du mois d'octobre 1727, Mme de Prie, que rongeait, dit-on, une maladie secrète (2), était maigre à ce point de n'avoir plus « qu'une tête de femme sur un corps d'araignée » ; ce qui faisait plus tard composer sur elle cette épitaphe : « qu'elle fut la plus maigre des catins de son temps ».

En dépit des assurances de ses médecins, elle dépérissait chaque jour davantage. Ceux qui la soignaient persistaient à prétendre que c'étaient de simples vapeurs, des attaques de nerfs, qui commençaient à être à la mode, la traitaient enfin de malade imaginaire, jusqu'à la veille même de sa mort.

L'événement arriva dans la nuit du 6 au 7 octobre, après trois semaines de convulsions, de douleurs affreuses, et une agonie qui n'avait pas duré moins de quatre jours.

La veille de son trépas, elle chanta, dit-on, dans un accès de délire, un grand air italien, avec une voix charmante et une

(1) Pendant la Régence, on fit sur elle cette chanson, qui peut lui servir d'épitaphe :

La de Prie est la plus maigre
Des p... de notre temps ;
Elle a l'esprit par trop aigre,
Et trop de pertes de sang.
(*Journal de Mathieu Marais*, t. III).

(2) « M. le comte de Senneterre a assisté à sa mort, avec Mme du Deffant. Il y a longtemps qu'on dit qu'elle avoit la maladie de François Ier ». (*Journal de Mathieu Marais*).

méthode parfaite : ce fut le chant du cygne (1).

On prétend qu'elle souffrit de douleurs si violentes que la pointe de ses pieds se retourna vers les talons. « Voilà, dit le marquis d'Argenson, qui ne l'aimait guère, de quoi faire songer à ces pactes avec le diable, qui vient à l'heure convenue vous tordre le cou ; il est vrai qu'ici ce furent les pieds ».

Ce symptôme inexplicable devait faire songer à l'emploi du poison.

Mais de quel poison avait-on fait usage ? C'est ce que les contemporains sont embarrassés de dire et pour cause; ils se refusent seulement à croire que cette fin, qui était pourtant préparée de longue date, ait pu être naturelle, tant est tenace le préjugé que les grands ne peuvent succomber aux infirmités qui atteignent le commun des mortels ..... !

(1) G. Lucas de Montigny. *Récits variés*. Aix, 1874.

ACTUALITÉS.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

Une nouvelle Ecole d'infirmières.

Le plan de campagne des grands travaux hospitaliers, approuvé dans ses lignes générales par le Conseil municipal, comporte la création d'une Ecole où les futures infirmières trouveront un enseignement complet, théorique et pratique, qui les mettra à même de satisfaire à toutes les obligations de la carrière qu'elles ont choisie.

Sans attendre l'examen des propositions d'ensemble relatives à la réalisation de ce plan de campagne, le Préfet de la Seine et M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, ont pensé qu'il y avait lieu de détacher dès maintenant du programme général le projet de l'Ecole d'infirmières, et cela dans le but de hâter la mise en pratique de la nouvelle organisation du personnel hospitalier.

Le Conseil municipal vient donc d'être saisi du projet de construction de cette Ecole sur les terrains libres de l'hospice de la Salpêtrière. Ce projet comporte l'édification, dans la cour Mazarin, de bâtiments pouvant recevoir cent cinquante élèves, divisées en deux promotions égales. Au rez-de-chaussée s'installeraient la direction et les surveillantes de chaque promotion. On y construirait un amphithéâtre, deux réfectoires, des salles de jeux et d'études, une bibliothèque. Les logements des élèves seraient installés aux divers étages. On a tenu à ce que les élèves aient chacune une chambre bien éclairée, de dimensions suffisantes, avec lavabo, de façon qu'elles se sentent bien chez elles et s'attachent à l'école. La caractéristique du projet est qu'il sépare les services de l'école proprement dits des logements du personnel, tout en donnant à ce personnel la facilité de communiquer directement avec les salles de cours et les étages affectés aux chambres d'élèves et lui permettant par suite d'exercer une surveillance constante sur les infirmières. La dépense totale sera d'environ un million de francs.

***

Personne, plus que nous, n'applaudira à cette initiative, car, depuis notre retour des Etats-Unis, nous ne cessons de réclamer, pour Paris, la création d'une Ecole d'infirmières, centrale et typique, analogue à celle de John Hopkins Hospital à Baltimore.

Nous n'insistons pas aujourd'hui, pour ne pas répéter tout ce que nous avons écrit à ce sujet, de 1893 à 1899, dans le *Progrès médical*; et nous nous bornons à reproduire ici les phrases suivantes, extraites de notre Rapport de Mission (1) en Amérique :

« Il faut demander incessamment aux Pouvoirs publics des ressources suffisantes pour mettre nos écoles sur le même pied que celles des Etats-Unis... A notre avis, c'est la seule façon de relever le niveau de ces établissements, qui n'ont pas acquis à Paris toute l'autonomie à laquelle ils ont droit ; c'est la seule manière d'avoir des infirmières comparables à celles de Bellevue Hospital (New-York) ou de John Hopkins Hospital....

« Ces infirmières vivent presque sur le pied d'égalité avec les étudiants en médecine, qui sont pleins de déférence pour elles. Quelques-uns y ajoutent même de l'amour, et il n'est pas rare de voir une nurse épouser un jeune homme qui vient de décrocher son diplôme.

« Comme on le voit, de là à ce qui existe à Paris, malgré les incessants efforts de M. Bourneville, il y a un abîme.... »

M. le Directeur de l'Assistance publique va combler ce gouffre énorme avec un million. Ce sera une somme bien employée, si cette Ecole est bien dirigée, par un directeur instruit et bien au courant des besoins de la Médecine et de la Chirurgie modernes. *Un nom s'impose* ; mais on n'y songera pas, comme d'usage. M.B.

(1) *La Médecine Transatlantique*, Paris, 1893, p. 286.

HYGIÈNE GÉNÉRALE.

613.

Les perturbations magnétiques et leurs effets pathologiques.

D'après Oliver Lodge, le savant météorologiste de Birmingham, le soleil, dans ses périodes actives, lance sur l'atmosphère terrestre, qui sert en quelque sorte d'écran, de bouclier à la terre, un véritable bombardement de molecules impalpables, infiniment petites, dont la vitesse serait de 1/10 de celle de la lumière. Ces molécules, par leur choc, par leur échauffement, donneraient lieu, notamment, à la production des aurores boréales, et elles expliquaient les perturbations magnétiques.

Or, en ce qui concerne les êtres humains, d'après ce savant anglais, les effets constatés dans ces cas de perturbation sont des *migraines violentes* et d'autres accidents névralgiques.

En effet, à Paris et dans sa banlieue, on a ressenti, d'une façon, qui paraît générale, cette influence particulière, lors de la fameuse perturbation magnétique du 31 octobre dernier.

Nous avons dit déjà ici que, nous-même, nous étions très sensible à ces influences; et, en effet, nous n'avons pas manqué de ressentir, à la fin du mois dernier, les effets si désagréables de l'orage magnétique qui a bouleversé le service de télégraphie en Europe.

Nous avons été pris, pendant la nuit, en plein sommeil, sans rime, ni raison, d'une *crise stomacale* tout à fait semblable à celle que nous éprouvons chaque fois qu'un orage électrique est menaçant. — Ces faits cliniques, très curieux, nous paraissent indiscutables désormais.

M. B.

LES PROCÈS MÉDICAUX.

614.2

Le Syndicat des Médecins de la Seine et la Compagnie des Tramways.

Un procès intenté par le Syndicat des Médecins de la Seine contre la Compagnie des tramways est venu dernièrement devant la première Chambre du tribunal civil de la Seine.

La cause du litige est une affiche apposée dans les dépôts de la Compagnie, dont le Syndicat réclame l'enlèvement avec une indemnité de 1.000 fr. Cette affiche est ainsi conçue :

« En cas de maladie subite ou d'accidents graves demandant un secours immédiat, le malade, en l'absence du médecin de la Compagnie, pourra appeler le médecin le plus proche ; mais il devra en faire avertir tout de suite, verbalement ou par écrit, son chef de dépôt. Après la visite du médecin de la Compagnie, toute autre visite faite par un médecin étranger serait à la charge du malade. »

Le Syndicat estime que cette affiche est en contradiction avec la loi sur les accidents du travail, qui donne le droit à l'ouvrier blessé de choisir son médecin, et, en outre, d'exiger de son chef d'entreprise, dans une proportion déterminée, le payement des frais médicaux. De là, un droit enlevé aux ouvriers, et aussi un préjudice causé à tout le corps médical du département de la Seine, à qui une partie de la clientèle est ainsi enlevée. La Compagnie répond, d'une part, que le Syndicat est sans qualité pour faire ce procès, qui ne met pas en jeu « un intérêt corporatif », puisque plusieurs des médecins de la Compagnie font partie de ce Syndicat, et, d'autre part, que ses affiches n'ayant trait qu'au fonctionnement de son service médical et de sa caisse de secours, et non aux accidents de travail prévus par la loi de 1898 qui ne sont pas visés, la demande n'est pas justifiée.

La 1re Chambre du tribunal civil a déclaré non recevable la demande en dommages-intérêts formée par le Syndicat des Médecins de la Seine contre la Compagnie des tramways à raison de l'apposition, dans ses locaux, d'une affiche imposant à ses employés certaines mesures, au point de vue des soins médicaux nécessaires dans des circonstances déterminées. Le jugement porte que le Syndicat professionnel des Médecins de la Seine était sans qualité pour introduire cette instance, puisqu'il ne pouvait s'agir, en l'espèce, d'un « intérêt collectif » à défendre, nombre des médecins de la Compagnie, bénéficiaires des mesures critiquées par le Syndicat, faisant partie de ce dernier.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.8

Les « contre-pompiers » ou Salvage corps.

Il y a longtemps que, *personnellement*, nous avons demandé la création, à Paris, d'un corps de « *contre-pompiers* » (Voir nos Relations de voyage aux Etats-Unis en 1893). — Nous apprenons avec plaisir que M. le Préfet de Police s'est enfin décidé à étudier à son tour la question; mais il n'a pas adopté notre dénomination : « *contre-pompiers* ». Il s'en est tenu au mot anglais : *Salvage corps*, tout aussi expressif d'ailleurs.

Qu'est-ce donc que le *Salvage corps* ? « Il n'y a qu'à passer la Manche, dit le *Temps*, pour le

*

voir fonctionner à Londres, où les incendies sont assez fréquents. Un feu est signalé : aussitôt, de l'une des cinq ou six stations, où douze hommes du *Salvage corps* se tiennent en permanence, part un fourgon dans lequel ils prennent place, emportant avec eux leur appareillage : haches, piques, gaffes, petites échelles, bâches de toile goudronnée, cordages, etc. Pendant que les pompiers projettent l'eau, les hommes du *Salvage corps*, qui sont les *sauveteurs des choses*, tendent avec agilité leurs bâches aux quatre coins du plafond de la salle située à l'étage inférieur de l'immeuble en feu, les fixent solidement et y recueillent l'eau qui suinte de toutes parts. Au besoin, si par suite de la charge d'eau, il y a danger d'effondrement, ils percent le plafond pour faciliter l'écoulement de l'eau qu'ils dirigent à l'extérieur, au moyen d'un conduit. Pendant ce temps, leurs camarades réunissent au milieu de la pièce et recouvrent soigneusement tous les objets précieux ou importants. Si le péril du feu augmente, ils déménagent prestement et avec méthode tout ce qu'ils peuvent sauver. Au moyen de manchons de toile, qu'ils fixent aux fenêtres des divers étages, ils font glisser sur le sol tous les objets résistants de petit volume. Bien entendu, les dispositions à prendre varient suivant les circonstances ; mais le but est toujours le même : limiter les dégâts résultant des ravages de l'incendie et atténuer dans une très large mesure les pertes accessoires résultant des ravages de l'eau, accessoire qui — dans un trop grand nombre de cas — est, d'ailleurs, le principal.

« Veut-on un exemple? L'autre jour, le feu se déclare au cinquième étage d'un atelier d'ébenisterie du faubourg Saint-Antoine. Le foyer est assez vite circonscrit, grâce à la promptitude des secours. La perte causée par le feu ne dépasse pas une vingtaine de mille francs ; mais l'eau a filtré d'étage en étage à travers les plafonds, inondant le 4e, le 3e, puis le 2e étage, et elle a occasionné des pertes évaluées à 400,000 francs, que les Compagnies d'assurances devront supporter ! »

Mais, en même temps qu'il pense à nos *contre-pompiers*, M. Lépine ferait bien de ne pas oublier nos *Prompts Secours* ! La vie humaine vaut bien un meuble, même de prix !

613.869

La Commission de la Police des Mœurs.

La Commission extraparlementaire du régime des mœurs a tenu sa première séance la semaine dernière.

Une discussion un peu confuse s'est engagée sur les travaux de la Commission. M. Flachon, appuyé par M. le Dr Fiaux, a demandé une Commission d'enquête. M. Hennequin a répondu qu'une enquête avait été faite et constituait un dossier contenant les règlements existant dans les diverses villes de France. M. Bérenger a déclaré que la Commission n'avait pas à faire d'enquête ; elle n'avait qu'à trancher des questions ; que cette enquête faite était suffisante. M. Yves Guyot a fait remarquer que, quelle que fût sa confiance en M. Hennequin, qui avait fait une remarquable enquête sur les octrois, la Commission ne connaissait pas cette enquête ; qu'il y a une grande différence entre les textes des règlements recueillis et la manière dont ils sont appliqués ; et que la Commission, d'après les termes mêmes du rapport de M. le Président du Conseil, doit juger par les faits du régime actuel.

M. le Dr Fournier s'est opposé à l'enquête, disant que le rapport qui la suivrait ne serait déposé qu'en 1923! Car les statistiques actuelles n'ont aucune valeur, et il faudrait le temps de faire des statistiques nouvelles. Mais il est partisan de la *réglementation*, parce qu'il considère que les maladies que propage la prostitution constituent des périls qu'on ne connaissait pas il y a trente ans.

M. le Dr Augagneur, maire de Lyon et chef, dans les hôpitaux de Lyon, du service syphiligraphique, constate que dans les siècles passés, les maladies vénériennes n'ont pas détruit l'humanité; et cependant celle-ci était placée dans des conditions pires que les nôtres. Il s'étonne que M. Fournier donne à des statistiques privées tant d'autorité, alors qu'il n'ajoute pas la moindre foi aux statistiques publiques.

Le président pose la question : « la Commission d'enquête sera-t-elle nommée immédiatement ou cette question ne sera-t-elle examinée qu'après la distribution des documents de l'enquête faite précédemment ? »

A une forte majorité, la Commission a décidé d'ajourner la question de l'enquête après la distribution de ces documents.

Le président a mis aux voix la question : « La prostitution est-elle un délit ? »

Personne ne prenant la parole pour l'affirmative, M. Bulot, procureur général, explique que *la prostitution féminine ne peut être un délit*. A l'unanimité, la Commission adopte cette conclusion.

La Commission a décidé alors que M. le Dr Augagneur ferait un rapport au point de vue de la prophylaxie vénérienne par la réglementation, dont il a nié l'utilité. M. Fournier a accepté de faire un rapport en sens contraire. La Commission a demandé ensuite à M. Meunier, député, de faire un rapport sur le fonctionnement de la police des mœurs à Paris.

LES MALADIES DES SOUVERAINS.

617.3337

Le polype des cordes vocales de l'empereur Guillaume.

La *Gazette de l'Allemagne du Nord* a été autorisée à publier la note suivante :

« L'empereur s'est soumis aujourd'hui à l'opération d'un polype des cordes vocales. L'opération a été faite par le conseiller intime et Pr Maurice Schmitz et a très bien réussi. L'empereur devra toutefois s'abstenir de parler jusqu'à ce que la plaie causée par l'opération soit guérie. Potsdam, 7 novembre 1903. Leuthold, Moritz Schmidt. »

Le Pr Moritz Schmidt, de Francfort-sur-le-Mein, qui a fait l'opération, est un des laryngologistes les plus réputés d'Europe.

Le Dr von Leuthold est le médecin particulier de l'empereur, et avait été déjà celui de l'empereur Guillaume Ier. Le Dr Ilberg partage ce poste de confiance avec lui.

D'après le bulletin publié le lendemain de l'opération, l'empereur a gardé la chambre et a passé une journée calme. Il a dormi la nuit sans interruption. L'aspect de la petite plaie était tout à fait satisfaisant. Il n'y a eu ni douleur, ni malaise dans la gorge. La température était de 36°3, et il y avait 60 pulsations. Depuis, l'empereur a repris ses promenades habituelles, et l'aspect des cordes vocales est tout à fait satisfaisant.

La *Gazette de l'Allemagne du Nord* annonce, en outre, qu'il résulte d'un examen microscopique auquel s'est livré le conseiller intime Orth, que le polype de l'empereur est composé d'un tissu conjonctif très mou, contenant très peu de cellules et recouvert d'un épithélium uni, disposé en couches régulières, et se distinguant partout très nettement du tissu conjonctif.

« Une partie des cellules du tissu conjonctif contient des granules pigmentaires fins et bruns, provenant évidemment de petits écoulements de sang qui ont eu lieu anciennement. Le polype contient un certain nombre de vaisseaux sanguins à paroi mince. Il s'agit donc d'un polype tout à fait *bénin* du tissu conjonctif. »

C'est avant les fêtes de Wiesbaden que l'empereur ressentit les premières atteintes de son affection. Pendant la visite du tsar, il avait des douleurs aiguës. L'empereur a été opéré déjà plusieurs fois d'une excroissance analogue dans l'oreille. Ces opérations furent faites par le Pr Trautmann, maintenant décédé; et il ne fut jamais rien publié à ce sujet. Malgré cela, le secret fut mal gardé ; et le public en eut connaissance.

Cette fois, les fonctionnaires, par ordre de l'empereur lui-même, ont adopté une tactique plus sage et renseignent le public sur ce qui s'est passé. Le professeur a déclaré que l'empereur serait remis en huit à neuf jours; et il a ajouté qu'il espérait qu'une opération pareille ne serait pas nécessaire de longtemps.

Malgré l'affirmation des médecins qu'il s'agit d'une tumeur bénigne, les commentaires du public sont pessimistes : ce qui s'explique par le rapprochement involontaire avec les maladies analogues qui débutèrent, d'abord d'une façon bénigne, chez les ascendants de l'empereur.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

La Médecine à l'Odéon.

Le théâtre de l'Odéon a donné, ces jours-ci, deux pièces médicales : *L'Idiot* et *L'Héritier*. — Elles méritent quelques réflexions.

L'Idiot est, dit-on (mais ce n'est pas sûr du tout), de M. André de Lorde, un ancien collaborateur de Gilles de la Tourette ; il a, par suite, eu des prétentions médicales très marquées ! Sa pièce, très dramatique, mais remplie des ficelles du vieux mélo, nous offre un idiot, qui vraiment n'en est pas un. Janvier a d'ailleurs représenté le personnage d'une manière toute conventionnelle et qui n'a rien de scientifique. En réalité, la pièce devrait s'appeler *l'Épileptique*.

Dans *l'Héritier*, il s'agit d'une ville d'eaux et d'un médecin, qui a inventé de toutes pièces cette station thermale, où il n'y a pas de thermes et qui n'est qu'une toute petite station. L'auteur, un journaliste du *Figaro*, M. Pierre Soulaine, y a bien décrit les trucs employés par les lanceurs d'opérations de cette nature et a divulgué avec esprit les procédés employés pour cette thérapeutique d'imagination.

Voici, au demeurant, l'histoire avec détails :

Dans une petite ville d'eaux, dirigée par le Dr Duval, une succession d'un million est ouverte. Le notaire Chauvignol attend « l'héritier », sur lequel deux mères de famille de l'endroit et le Dr Duval lui-même vont se ruer avec impétuosité. Duval a trois filles à marier. Mme Légallec en a une dans ce cas : Geneviève, qui aime en secret le clerc de l'étude de Me Chavignol. Mme Chavignol elle-même voudrait bien « colloquer » au millionnaire sa fille Jeanne. Enfin, il arrive, ce millionnaire. On se l'arrache, comme bien vous pensez. C'est de Jeanne Chavignol qu'il tombe amoureux.

Or, cette ville d'eaux est la proie d'un horrible quiproquo. Ce n'est pas le vrai millionnaire qu'on se dispute. Le vrai millionnaire est resté à Paris. Il s'appelle Jacques. Avant reçu une carte du Dr Duval, qui lui donne droit gratuitement à une cure, il en a fait bénéficier son ami Fernand, acteur au Théâtre-Français. Lorsque le pot aux roses se découvre, toute la ville est sens dessus dessous. Jacques arrangera tout : il baillera des fonds à Mahon, le clerc de l'étude Chavignol, pour qu'il puisse acheter cette étude et épouser Geneviève Legallec. Il décidera Mme Chavignol à donner sa fille Jeanne au comédien Fernand qui sera professeur au Conservatoire et décoré, ce qui fera regretter à cette dame d'avoir traité Fernand de « saltimbanque ». C'est une pièce sans prétention, gaie, amusante, pleine de mots endiablés et modernes, tout en restant très odéonienne.

Mais savez-vous ce qui plait le mieux dans *l'Héritier*? C'est moins le conflit qui naît des convoitises inspirées par le millionnaire, que la satire à la fois mordante et délicate des villes d'eaux et de la réclame des médecins pour y attirer l'étranger riche.

La pièce de M. Soulaine est jouée trop posément. On y voudrait plus de fantaisie dans l'interprétation. Le Dr Duval (M. Lambert) seul est dans le mouvement !

612.8
Le Chimpanzé des Folies-Bergère : M. Consul.

Nous avons pu examiner de près, à la dernière réunion du Syndicat de la Presse scientifique, le Chimpanzé exhibé actuellement aux Folies-Bergère, et qui porte le nom de Consul.

C'est la première fois que nous voyons un singe anthropoïde aussi bien dressé ; et il est bien regrettable qu'on ne puisse le soumettre à quelques expériences, relatives à la physiologie du système nerveux.

Ce remarquable animal est présenté absolument en liberté et habillé comme un homme (habit, pantalon, chemise, etc.). Toutefois, on lui enveloppe les organes génitaux à la façon d'une femme qui a ses règles. C'est un mâle, âgé de 4 ans 1/2 seulement, dont la dentition de lait est sur le point de se terminer (1).

Il est, malgré son âge, remarquablement intelligent. Il s'asseoit sur une chaise, prend une tasse de cafe, manie la cuiller, répond à l'appel de son nom, donne une poignée de main comme un homme. Il est originaire du Congo, mais a été éduqué après son transport aux États-Unis.

612.4
L'homme qui marche sur la tête, à la Cigale.

A la dernière réunion du Syndicat de la Presse scientifique, nous avons pu examiner *nu* « l'homme qui marche sur la tête ». C'est un jeune garçon, très vigoureusement musclé dans la partie du corps qui correspond au haut du thorax.

Son exercice principal correspond dans la station verticale sur la tête, sans l'aide des mains; et, pour cela, il prend son équilibre, en appliquant ses bras le long du corps. Placé dans cette situation, il saute en l'air et peut marcher et descendre de la sorte un petit escalier.

Ce qu'il y a d'intéressant à faire à propos de ce cas, c'est l'énumération des muscles qui servent à obtenir ce mouvement, et qui sont extraordinairement développés. Nous avons remarqué surtout la puissance du grand pectoral, du grand rond, du grand dentelé, des sus et sous-épineux. Il est à noter que les muscles de la nuque et le sterno-cléido-mastoïdien ne paraissent jouer aucun rôle.

MARC ELL.



(1) Nous espérons pouvoir publier un jour son observation clinique au point de vue dentaire, grâce à l'obligeance du dentiste qui le soigne.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr DUHAMEL, médecin à Fives-Lille, depuis plus de 30 ans. Il a été longtemps malade, avant de succomber. — M. le Dr Gustave BÉRINGIER (de Paris). — M. le Dr BACH, fondateur et directeur du *Languedoc médico-chirurgical*. — Mme Vve Toulouse, née Vian, décédée à l'âge de 70 ans. C'était la mère de M. le Dr Édouard TOULOUSE, médecin en chef de l'asile de Villejuif. — M. le Dr BASTARD (de Javron, Mayenne). — M. le Dr PAGÈS (de Castel-Sarrazin, Tarn-et-Garonne). — M. DANDIBERTIÈRES (de Toulouse). — M. le Dr LEROY (de Noyon). — M. le Dr CADVY (de Nîmes). — M. le Dr DE MAICHE (d'Oiselay, Hte-Saône).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.
Séance du 3 novembre 1903.

Sur la transmission des maladies parasitaires du sang par les Tabaniens

M. Pierre MÉGNIN. — M. le Dr Kermorgant a rendu compte dans la dernière séance de l'Académie, d'une épidémie de *Surra* qui a régné, en juin dernier, sur les équidés d'une localité de Cochinchine, Hatien, sur le golfe de Siam. Le *Surra* est une maladie à trypanosomes qui est véhiculée, de même que le *nagana* et le *mal de caderas*, par une mouche piquante; or, l'épidémie de Hatien a commencé avec l'apparition d'une espèce de taons, remarquable par leur taille et leur voracité. — M. Pierre Mégnin pense que ce n'est d'ailleurs pas la première fois que des Tabaniens, sont convaincus d'être les propagateurs d'une maladie transmissible aux animaux. En 1878, il a déjà décrit, dans le journal de Ch. Robin, un Tabanien du genre *Pangonia*, qui était l'agent de transmission d'une épidémie de charbon étudiée en Nouvelle Calédonie par M. Germain.

A propos de la maladie du sommeil. Réponse à M. Chantemesse.

M. BLANCHARD. — La conclusion de la réponse est que Brumpt et Sambon se sont trouvés d'accord, à la même heure, et d'une façon indépendante, pour exprimer par la presse l'opinion qu'une mouche tsé-tsé était le véhicule du trypanosome de la maladie du sommeil.

Mesure et développement de l'audition chez les sourds-muets.

M. GARIEL présente, au nom du Dr MARAGE, les résultats d'expériences entreprises à Bourg-la-Reine pour mesurer et développer l'audition chez les sourds-muets.

On a pris vingt-quatre enfants absolument sourds, qu'un tirage au sort a divisés en deux groupes : le groupe impair servant de témoin, le groupe pair étant soumis régulièrement, chaque jour, aux vibrations de l'appareil qui a déjà servi pour le traitement de la surdité due à l'otite scléreuse. Au bout de six semaines, tous les enfants entendaient les instruments de musique, alors qu'ils n'avaient jamais rien entendu précédemment ; trois entendaient des phrases parlées près de l'oreille, et deux pouvaient suivre une conversation avec une personne parlant à une distance de 1 mètre, sans élever la voix.

M. Gariel insiste sur l'excellence de ces résultats ; et, de plus, il fait remarquer que jamais, jusqu'ici, on n'avait pu mesurer exactement l'audition des sourds-muets ; tandis que maintenant, avec la sirène à voyelles du Dr Marage, on détermine très rapidement ce qu'un sourd-muet peut entendre.

Transmission des épidémies par les eaux potables.

M. KELSCH. — L'auteur insiste sur ce fait que la prophylaxie des maladies infectieuses n'a pas le droit de se désintéresser de causes telles que le méphitisme des fosses d'aisance, l'infection du sol souillé par les infiltrations putrides, la mauvaise canalisation et l'engorgement des égouts, les poussières, l'encombrement et le surmenage qui jouent un rôle étiologique notable et presque aussi important que l'impureté de l'eau.

Néanmoins les conclusions du rapport de M. Vallin sont votées sans modifications.

Anévrisme faux consécutif de l'artère fémorale. Ligature de l'iliaque externe. Guérison.

M. PHOCAS. — Jeune homme de 18 ans, ayant reçu un coup de couteau au pli de l'aine : anévrisme inguinal, qui prend au bout de quelques jours un grand développement. M. Phocas fait la ligature de l'iliaque externe et le malade guérit rapidement sans présenter aucune suite fâcheuse.

Se basant sur ce fait et sur d'autres analogues présentés par M. Berger, l'auteur plaide la cause de la ligature. Malgré le remarquable plaidoyer de M. Delbet en faveur de l'extirpation, la ligature paraît être souvent, dans le traitement des anévrismes inguinaux, le traitement de choix, l'extirpation restant une méthode exceptionnelle, répondant à des indications spéciales. La ligature est plus simple dans son exécution.

En ce qui concerne les accidents, il est probable que l'hémorrhagie, l'inflammation du sac et même la gangrène ne sont pas des accidents dus à la méthode, mais aux fautes d'asepsie qu'on peut commettre.

Enfin, si la récidive survient, ce qui d'après les statistiques est rare, il serait toujours temps d'avoir recours à une extirpation.

M. Phocas place le malade dans la position réclinée de Trendelenburg; la découverte et la ligature de l'artère deviennent des actes si simples que cinq minutes suffisent pour mener à bon terme l'opération. Les accidents opératoires tels que la blessure du péritoine, sont évités facilement à l'aide de cette précaution.

Académie des Sciences.
Séance du 2 novembre 1903.

Sur le sucre virtuel du sang.

MM. LÉPINE et BOULUD. — Dans une note adressée à Académie, le 21 septembre, les auteurs disaient que très souvent il existe plus de matières sucrées, et notamment plus de sucre dextrogyre dans le sang de la carotide que dans celui du ventricule droit et que, dans ce cas, le sang de la carotide, reçu dans de l'eau à 58°, préalablement stérilisée, et maintenu au moins vingt minutes à cette température, produit moins de sucre que le sang du ventricule droit ; d'où la conclusion que ce dernier sang renferme un hydrate de carbone (sucre virtuel) qui n'est ni à l'état de sucre libre, puisqu'il n'est pas réducteur, ni à l'état de glycogène libre, puisqu'il ne dévie pas à droite.

Dans leur communication actuelle, MM. Lépine et Boulud ajoutent que, dans quelques cas au moins, on peut trouver plus de sucre dans le sang d'une veine (jugulaire, fémorale, etc.) que dans le sang artériel, et que, dans ces cas, d'ailleurs exceptionnels, sans doute à cause de la glycolyse qui se fait dans les capillaires, on

trouve toujours moins de sucre virtuel dans le sang veineux que dans le sang artériel. En d'autres termes, on a, dans certains cas au moins, la preuve qu'il se produit du sucre dans les capillaires de la grande circulation aux dépens du sucre virtuel du sang ; et ils rapportent le cas suivant :

Chien bien portant, ayant subi la veille une saignée. On fait tomber simultanément le sang de l'artère fémorale et de la veine fémorale (du côté opposé) dans du nitrate de mercure. Le pouvoir réducteur est évalué en glucose dans l'artère, 0.80 ; dans la veine 0.86 0/000. Immédiatement après les deux prises précédentes, on fait tomber simultanément dans de l'eau à 58° les sangs artériel et veineux, et, une heure plus tard, on trouve, comme pouvoir réducteur : dans l'artère 0, 90 ; dans la veine, 0, 86 0/000. Ainsi, dans le sang artériel, il y avait du sucre virtuel qui, pendant l'heure qui a suivi sa sortie du vaisseau, a donné 0 gr. 10 de sucre réducteur.

Société de Biologie.

Séance du 28 octobre.

Gangrène pulmonaire d'origine purement anaérobie.

M. Gouraud. — Les cas de ce genre sont très rares. L'auteur en a observé un cas, récemment, dans le service du Professeur Dieulafoy, chez une femme d'une trentaine d'années, accouchée de deux jumeaux l'un vivant, l'autre mort (à un jour d'intervalle). Elle mourut de gangrène pulmonaire quelques jours après, et le diagnostic de son affection fut très difficile à établir ; une ponction amena du liquide ou les cultures démontrèrent la présence exclusive de microbes anaérobies, qui avaient d'ailleurs traversé l'utérus sans provoquer la moindre réaction locale.

Origine et circulation du liquide céphalo-rachidien.

M. Cathelin. — Ce liquide tout spécial, doué de mouvements de flux et de reflux, vient du sang et retourne au sang par l'intermédiaire de la circulation lymphatique. L'auteur en donne des preuves anatomiques, physiologiques et expérimentales, cliniques et pathologiques et enfin chirurgicales, et il conclut qu'il a une circulation propre qu'il faut rapprocher de la circulation lymphatique, dont le schéma est représenté : 1° par les riches vaisseaux afférents aux plexus choroïdes, glandes sécrétrices ; 2° par le sac arachnoïdien, qui n'est qu'un réservoir ; 3° par les gaines périvasculaires à disposition lacunaire, d'où le liquide modifié se rend dans les lymphatiques périvertébraux jusqu'à la citerne de Pecquet, pour, de là, passer dans le canal thoracique et enfin dans la grande circulation.

Nouvelles recherches sur le parasite de la Clavelée et sur la question du parasite de la vaccine ; par M. F.-J. Bosc.

Reconnaissance des couleurs par le toucher ; par M. A. Dugès.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 4 novembre 1903.

A propos de l'anatomie du péricarde.

M. Reynier a été troublé par les idées émises par M. Poirier, dans la dernière séance, au sujet de l'anatomie de péricarde. On se souvient que celui-ci avait affirmé que le péricarde était sur le vivant, non pas une membrane fibreuse, trop longtemps décrite par les anatomistes, mais bien une membrane molle, flaccide, se déplaçant avec le cœur et se moulant sur lui, tout à fait comparable au scrotum ; cette affirmation avait été d'ailleurs combattue par M. Terrier, qui a eu l'occasion de disséquer des péricardes sur le vivant et les a trouvés fibreux. M. Reynier a donc redisséqué une région cardiaque, avec le concours de M. Rieffel, et il a constaté qu'il était impossible au péricarde, retenu qu'il est en avant par des ligaments solides en haut et en bas, en arrière, par les gaines fibreuses qu'il forme autour des gros vaisseaux, — et en plus par ses fortes adhérences à l'œsophage, — d'être la membrane molle et flaccide décrite par M. Poirier.

M. Sébileau. — Si dur, si dense, si fibreux que soit le péricarde. il n'est pas, sur le vivant, ce qu'il est sur le cadavre. Il est fibreux, il est dense, il a des ligaments, néanmoins il se moule sur le cœur et il suit tous ses mouvements.

M. Reclus. — A vu le cœur à nu, et il a été surpris de constater que le péricarde épousait absolument la forme du cœur.

MM. Potherat et Walther ont pu faire la même remarque, mais il trouvent, toutefois que la comparaison avec le scrotum est peut-être un peu exagérée.

Discussion sur les mérites comparés de l'hystérectomie abdominale totale et de l'hystérectomie subtotale dans la cure des fibromes utérins.

M. Ricard discute les cas de dégénérescence maligne du moignon utérin après la subtotale, donnés par M. Richelot et il constate que, dans presque tous les cas, c'est dans les quatre ou six premiers mois qui ont suivi l'intervention qu'il y a eu récidive et dégénérescence : il est donc permis de penser qu'il y avait déjà cancer au moment de l'opération. Conclusions : l'auteur préfère de beaucoup la subtotale, qui est plus simple et plus courte que la totale, et il fait la myomectomie seulement chez des femmes jeunes, qui ont les annexes saines et dont le fibrome est unique.

M. Routier considère la subtotale comme un énorme progrès dans la chirurgie des fibromes. C'est une opération plus facile, plus rapide, plus bénigne que la totale, qu'il ne fait que dans les cas compliqués. Il n'a jamais vu de dégénérescence maligne du moignon et il défend le drainage vaginal qui évite les éventrations post-opératoires.

M. Schwartz est entièrement du même avis que ses collègues. Il n'a jamais vu, lui non plus, de dégénérescence maligne du col, mais il a pu constater que certaines tumeurs prises pour des fibromes étaient des cancers et récidivaient rapidement après l'opération. D'autre part, il a fait une subtotale. il y a 5 ans. à une femme atteinte d'un sarcome diagnostiqué fibrome, et la malade ne présente pas, actuellement encore, la moindre trace de récidive.

Contribution à l'étude du traitement des ruptures de l'urèthre membraneux.

M. Riche propose, au lieu de la double incision classique, une incision unique périnéale, presque semblable à celle de Proust et Gosset pour la prostatectomie, dans le traitement des ruptures de l'urèthre membraneux qui compliquent les fractures du bassin, c'est-à-dire qui se produisent au-dessus de l'aponévrose moyenne. Cette incision périnéale a été parfaitement suffisante pour mener à bien la suture et la guérison d'un cas de ce genre qu'il rapporte.

Les blessures du canal thoracique.

M. J. L. Faure, au cours d'une intervention pour tumeur de l'extrémité supérieure du médiastin, a lésé le canal thoracique et a vu s'en échapper un liquide semblable à de l'eau ; il l'a suturé immédiatement, et la plaie a guéri parfaitement bien.

M. Terrier rappelle les expériences qu'il a faites sur le canal thoracique avec le Pr Colin, d'Alfort, et il a pu constater que ces fistules artificielles ont une grande tendance à se cicatriser.

M. Ricard a publié, il y a quelque temps, une observation de lésion opératoire du canal thoracique, qui guérit par simple compression.

Prothèse testiculaire.

M. Guinard présente un malade atteint d'ectopie testiculaire double chez qui il a procédé, sur sa prière, à l'inclusion de boules de paraffine dans les deux bourses. Le résultat est très satisfaisant.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 6 novembre 1903.

Influence de la cure de déchloruration sur l'ascite cardiaque et le cirrhose alcoolique.

MM. Achard et Paisseau. — Chez une malade qu'ils présentent, cardiaque à gros foie et ascite volumineuse. les auteurs ont vu le poids monter de plus de 6 kilogr. avec le régime ordinaire : sous l'influence d'un régime déchloruré, le poids resta stationnaire, mais une dose de 20 gr. de sel le fit remonter de 4 kilogr. en 6 jours. — On a cherché la teneur en chlorures du liquide ascitique et l'on a pu constater qu'elle était moindre au moment du régime déchloruré. — Ici la déchloruration a exercé une action suspensive. — Chez une autre malade, atteinte de cirrhose alcoolique, elle a exercé une action nettement résolutive, mais il est à remarquer qu'un régime pauvre en chlorures (3 grammes par jour), accompagné de l'administration de sucres et d'amylacés exerce une influence peut-être plus grande que le régime absolument déchloruré.

Avantages du massage dans le traitement de l'embolie artérielle des membres.

M. Merklen. — Tout traitement de cette affection doit avoir pour but de favoriser la migration du caillot vers la périphérie. Le caillot émigre parfois spontanément, mais la douleur et l'anesthésie du membre durent plusieurs jours. L'idée du massage dans l'embolie artérielle des membres lui a été donnée par le Pr Berger qui, dans un cas d'embolie de l'artère tibiale postérieure, réussit à améliorer les symptômes d'une façon considérable. M. Merklen a eu l'occasion d'employer ce traitement récemment chez un de ses clients qui présentait tout le tableau clinique de l'embolie artérielle du membre inférieur : il lui fit deux heures de massage, le laissa très amélioré et trouva, le lendemain, le membre chaud, et ne présentant plus d'anesthésie, mais les battements de la pédieuse n'étaient pas perceptibles et ne le devinrent que plusieurs mois après. Toutefois le malade guérit bien et put reprendre sa vie active.

M. Galliard a vu un cas d'embolie artérielle des membres dont le caillot a émigré spontanément vers la périphérie, mais il n'aurait jamais osé, dans ce cas, faire du massage, car les douleurs étaient atroces au moindre contact.

Scorbut infantile — Suppuration des hématomes. Ostéomyélite consécutive du fémur et des côtes. — Guérison.

M. Aviragnet. — Dans le premier cas, il s'agit d'un bébé de quatorze mois, nourri au lait stérilisé industriellement, qui fut pris tout d'un coup des symptômes de la maladie de Barlow ; cette affection céda d'ailleurs très vite au

traitement antiscorbutique ordinaire. — Le deuxième cas est intéressant par les complications suivantes : hématurie, broncho-pneumonie gauche, suppuration des hématomes et ostéomyélite consécutive du fémur et des côtes. — La guérison définitive ne fut obtenue que par l'ablation, longtemps après, des parties nécrosées. Le traitement antiscorbutique a bien agi dans ces deux cas ; sans doute l'orange et le citron sont des fruits excellents, mais est-ce que le sirop antiscorbutique ne rendrait pas le même service ?

Tatouage saturnin de la muqueuse des lèvres

M. Caussade. — Les plaques occupent toute la lèvre inférieure et même une partie de la lèvre supérieure ; dans l'un des cas, ces plaques correspondent aux dents : là où il n'y a pas de dents il n'y a pas de plaques ; de plus, ces plaques semblent être en rapport avec le tartre des dents. Ce serait, pour l'auteur une sorte d'autotatouage et non pas une élimination du plomb par la muqueuse labiale. Ce tatouage se présente en général chez des personnes profondément intoxiquées.

61(05) (06)

Association de la Presse médicale française.

Secrétariat Général : 93, boulevard St-Germain, Paris, VI.

Réunion du Vendredi 6 Novembre 1903.

Le vendredi 6 novembre 1903 a eu lieu, au Restaurant Marguery, la quatrième réunion statutaire de 1903 de l'Association de la Presse Médicale française, sous la présidence de MM. Lucas-Championnière et A. Robin, syndics. — Vingt-cinq membres y assistaient.

Invitations étrangères. — Le Bureau avait invité à dîner M. le Dr Cortezo, directeur du *Siglo medico*, président de l'*Association internationale de la Presse médicale*, délégué de l'Espagne à la Conférence sanitaire internationale, actuellement de passage à Paris. Au dessert, M. le Pr Cornil a présenté notre éminent confrère ; et M. Cortezo a répondu par une charmante et cordiale allocution.

Décès d'un Syndic. — M. le Secrétaire général a annoncé la mort de l'un de nos syndics honoraires, M. le Dr A. Cézilly, décédé à Chantilly. M. Cézilly était l'un des fondateurs de notre Association, et avait été de longues années l'un de nos syndics les plus actifs et les plus dévoués.

Nominations. — Sont nommés, à l'unanimité, membres titulaires de l'Association :

M. Granjux, rédacteur en chef du *Caducée*, à Paris ;

M. Félix Baudouin (de Tours), rédacteur en chef des *Annales médico-chirurgicales du Centre ;*

M. P. Sébileau, rédacteur en chef des *Annales des maladies de l'oreille et du larynx*, à Paris ;

M. B. Lyonnet, rédacteur en chef du *Lyon médical*, à Lyon.

Candidatures. — M. le Dr P. Archambaud est nommé rapporteur de la candidature de M. le Dr P. Hamonic, rédacteur en chef de la *Revue clinique d'Andrologie et de Gynécologie*, 7 ter, rue Clauzel, à Paris.

Expositions et Salons. — M. le Secrétaire général rappelle aux membres de l'Association que leur carte d'identité leur ouvre l'entrée des Expositions et Salons de fin 1903.

Bureau des Renseignements a la Sorbonne. — M. le Dr Blondel met l'Association au courant de l'organisation de ce Bureau, qui vient d'être créé à l'Université de Paris.

Association internationale de la Presse médicale. — M. le Secrétaire général de cette Association informe l'Assemblée des décisions prises à la dernière réunion du Comité à Bruxelles en septembre 1903.

Election d'un Syndic. — M. le Dr Delefosse est nommé Syndic de l'Association, en remplacement de M. le Dr Laborde, décédé.

Ordre du jour. — Réunion du 1er vendredi de février 1904. — 1° *Nomination de la commission permanente d'admission* pour 1904, par voie de tirage au sort. — 2° *Nomination des Délégués suppléants à l'Association internationale de la Presse médicale.* — 3° *Demande d'honorariat.* — 4° *Candidatures.*

Le Secrétaire général,
Marcel Baudouin.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE

615.

Etude sur la valeur thérapeutique du cacodylate de soude dans le traitement des phosphaturies. [Travail de la clinique médicale infantile]; par H. Lefebvre. — These, Lille, 1903.

Des recherches entreprises par M. Henri Lefebvre, qui en a fait le sujet de sa thèse (Thèse, Lille, 1903), il résulte que : Le cacodylate de soude a une efficacité incontestable dans le traitement des phosphaturies, quand il est administré *per os* ou par la voie sous-cutanée, aux doses quotidiennes de 0,03 à 0,15 centigrammes.

Son efficacité n'est pas la même dans toutes les formes de phosphaturie, et l'auteur conclut :

Que le cacodylate de soude réussit presque constamment dans le traitement des phosphaturies dues au diabète phosphatique, dans celles qui accompagnent le diabète sucré et le rachitisme.

Que le cacodylate de soude a une action inconstante dans le traitement des phosphaturies prétuberculeuses.

Que le cacodylate de soude échoue dans le traitement des phosphaturies tuberculeuses, nerveuses et dyspeptiques.

L'administration du cacodylate de soude *per os* réussit tout aussi bien contre les phosphaturies que l'injection sous-cutanée.

La médication cacodylique *per os* et aux doses quotidiennes de 0,03 à 0,10 centigr. doit être continuée sans interruption jusqu'à la suppression de la phosphaturie, et, à partir de ce moment, il est utile d'instituer la médication périodique : 15 jours de traitement suivis de 15 jours de repos.

615.

Essai sur le thiocol et ses applications thérapeutiques; par Gripon (J. B.). — These, Paris, 1903.

M. Gripon, dans sa thèse inaugurale, passe en revue les applications thérapeutiques du Thiocol. Cette étude est une excellente mise au point des travaux qu'a suscités cet intéressant médicament, auxquels l'auteur a joint le résultat de ses propres expériences cliniques, dont il n'a eu qu'à se louer. Voici les conclusions auxquelles il est arrivé.

Le sulfo-gaïacolate de potasse ou Thiocol est, de tous les dérivés de la créosote, le plus avantageux, tant par sa facile solubilité dans l'eau que par l'absence d'odeur et de saveur, qui permet de l'administrer sous les formes communes de sirops, de cachets, même chez les enfants.

Le Thiocol provoque l'élimination des acides sulfo-conjugués ; il n'a aucune action directe, ni sur la bile, ni sur le sang ; il est assimilé dans la proportion de 72 à 75 pour 100. Sous l'influence de son administration, le sang se trouve dans des conditions plus favorables pour lutter contre le processus tuberculeux.

Le Thiocol est un stomachique remarquable : par le relèvement de l'appétit, il provoque l'augmentation du poids corporel dans des proportions parfois considérables. Il a une action antifébrile très marquée dans la tuberculose ; la fièvre diminue dès les premiers jours du traitement ; il en est de même des sueurs nocturnes. Le Thiocol est encore susceptible d'être utilisé avec succès dans des affections non tuberculeuses, particulièrement dans des entérites aiguës ou chroniques, où les résultats obtenus ont été satisfaisants, et aussi dans les bronchites chroniques et la fièvre typhoïde.

615.

Traitement des ulcérations tuberculeuses par le permanganate de potasse; par Gantois (A.). — These, Lille, 1903.

L'emploi du permanganate de potasse dans le traitement du lupus a suggéré à M. Gantois l'idée d'essayer son application dans le traitement des ulcérations tuberculeuses.

Le permanganate agit comme épidermisant dans les cas de lupus.

Il agit comme caustique pour la destruction des bourgeons mollasses et produits tuberculeux. Sa solution achève l'action des cristaux et amène la cicatrisation.

Les ulcérations tuberculeuses, consécutives à une gomme ou à une adénite sont les cas où l'emploi du permanganate produit les meilleurs résultats. [IBS].

LES LIVRES NOUVEAUX

614(02)

Guide populaire d'Hygiène; Manuel de la Santé, publié par l'Office sanitaire de l'Empire allemand. Traduit d'après la 9e édition allemande, avec l'autorisation des auteurs, par le Dr J. Cryus, médecin légiste à Verviers. Avec un avant-propos de M. le Dr E. Malvoz, professeur de bactériologie, directeur de l'Institut bactériologique de Liège. — 2e édit. française corrigée et augmentée, Bruxelles, A. Manceaux, 1902, 8°, 316 p., 55 fig. et 2 gravures hors texte.

M. le Dr Cryus avait déjà traduit, avec un grand succès, les excellentes instructions populaires sur la tuberculose de l'Office sanitaire allemand ; c'est une garantie de la valeur de ce nouveau travail, que liront avec un grand intérêt les docteurs et les étudiants en médecine, mais qui sera surtout très apprécié des propagandistes populaires, des instituteurs, des chefs d'industrie, des dirigeants des groupes mutualistes, enfin, de tous ceux qui détiennent une part quelconque d'influence ou qui s'intéressent particulièrement à tout ce qui touche à l'hygiène. Ils trouveront dans ce traité comme la synthèse des données si variées et souvent si éparses de l'hygiène publique et privée.

615.0

Les industries chimiques et pharmaceutiques; par Albin Haller, membre de l'Institut. — Gauthier-Villars, Paris, 1903, deux volumes grand in-8, avec 108 fig.

A peine érigée en science exacte à l'aurore du XIXe siècle, la Chimie a progressé à pas de géant, durant cet intervalle qui nous sépare de l'épo-

que de Lavoisier, et les nations qui ont contribué à en poser les assises sont aussi celles qui en ont montré les résultats les plus brillants. Parallèlement à l'exposition des produits de leur industrie, quelques pays ont montré avec une légitime fierté, sous la forme d'appareils, d'instruments et de produits originaux ayant appartenu aux hommes qui ont illustré la Science par leurs découvertes, la part qui revient à leurs nationaux dans cette évolution rapide qu'a subie la Chimie depuis un siècle. L'exposition rétrospective française était particulièrement riche en objets historiques, véritables reliques qui évoquaient les noms de nos esprits les plus élevés, de ceux auxquels la Science chimique doit la plupart de ses lois fondamentales. De son côté, mais sous une autre forme, l'Allemagne a également tenu à montrer la contribution que ses savants ont apportée à la Science et elle a exposé, dans l'ordre chronologique et sous dix rubriques différentes, des spécimens de produits dont la découverte marque une date importante dans le développement de la Chimie, durant le siècle qui vient de s'écouler. L'Autriche s'est aussi attachée à grouper dans son exposition rétrospective une série de produits et d'appareils de quelques-uns, parmi les plus marquants, de ses hommes de science du passé. Située au centre même de la civilisation européenne, dans le pays qui, à tous égards, a été à un moment à la tête de tous les progrès accomplis dans le domaine intellectuel comme dans le domaine moral, il était naturel que cette exposition fût surtout une démonstration vivante, tangible, de l'œuvre immense réalisée au cours du XIXe siècle, par le labeur ininterrompu des esprits les plus élevés et des intelligences les plus remarquables des principales nations de l'ancien monde. Comme toutes les autres expositions, celles des produits chimiques et pharmaceutiques a donc été surtout une exposition de produits fabriqués, à laquelle ont pris part toutes les nations où l'industrie chimique a pris racine, sous une forme ou sous une autre. Tout en reconnaissant les difficultés inhérentes à toute classification rigoureuse quand il s'agit de matières aussi dissemblables que les produits qui font l'objet de ce travail, l'auteur a essayé cependant de les grouper en un certain nombre de chapitres auxquels nous assignerons les en-têtes suivants : I. Grande industrie chimique ; II. Produits de la petite industrie chimique ; III. Matières colorantes artificielles et extraits de bois de teinture ; IV. Produits de la distillation sèche : Pétrole : V. Parfums naturels et synthétiques ; VI. Couleurs minérales : Laques, vernis ; VII. Savons ; VIII. Colles et gélatines ; IX. Matières plastiques ; Soies artificielles ; X. Produits coloniaux. Chacun de ces chapitres comprend des considérations générales sur l'industrie spéciale qui y est décrite, sur son développement et les modifications plus ou moins profondes qu'elle a subies depuis une dizaine d'années. A la suite de ces considérations, l'auteur a fait figurer la plupart des maisons qui ont pris part à l'exposition, avec la nature et l'importance de leur fabrication, les progrès qu'elles y ont realisés et les principaux articles qu'elles ont exposés. Enfin, pour terminer, nous signalons, d'une façon sommaire, les découvertes ou les améliorations les plus importantes qui ont été effectuées dans le domaine de l'industrie à laquelle le chapitre est consacré. [APS].



Variétés et Anecdotes.

61 : 01

Comment on fait la Bibliographie en matière d'instruments de chirurgie.

Le *British medical Journal* du 8 août 1903 a signalé qu'une table d'opérations, construite

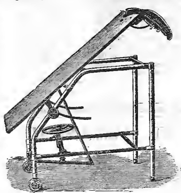


Fig. 172. — Table d'opérations gynécologiques du Pr Spencer.

sur les plans du Pr Spencer pour la salle d'opérations gynécologiques de l'hôpital d' « University College », par la maison Mayer et Meltzer, était exposée à Londres par ces fabricants.

« Cette table peut être rapidement placée dans la position de Trendelenbourg, dit le journal précité, au moyen d'un volant, et est fixée sur le côté par une vis. Elle est entièrement en bronze, préférable à l'émail qui s'éraille et s'enlève à l'usage. »

Nous en publions ci-dessus le dessin (*Fig.* 172) d'après le journal anglais, et nous ne connaissons pas de description plus détaillée.

On est de suite frappé de la ressemblance de cette table avec celle de M. le Pr Monprofit (d'Angers). Elle ne nous paraît en différer que par

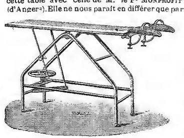


Fig. 173. — Table d'opérations de M. le Pr Monprofit.

la disposition du châssis à deux versants inclinés également dans la table de M. le Pr Monprofit, tandis que le châssis de celle de M. le Pr Spencer n'en a qu'un se continuant horizontalement : ce qui est loin d'être un perfectionnement. D'ailleurs, il suffit de comparer les deux figures ci-après avec la première, pour s'en rendre compte (*Fig.* 173 et 174).

Au surplus, voici la description de la table de M. le Pr Monprofit, telle qu'elle a été donnée par M. le Dr Baudouin dans les *Archives provinciales de Chirurgie* (1901, p. 698) :

« Cette table, tout en fer et peinte en blanc, a été construite très legèrement et le mécanisme de la bascule est des plus simples et des plus ingénieux. Il est obtenu à l'aide d'un volant, pourvu ou non d'une poignée, agissant par l'intermédiaire d'un pas de vis sur un levier coudé, rattaché à la face inférieure de l'extrémité antérieure du plan mobile. La fixité de la table, une fois qu'elle a été placée dans la position voulue, est obtenue à l'aide d'une ou de deux tiges latérales de renforcement, se mouvant dans des glissières et pouvant être maintenues par des vis suffisamment puissantes. La partie mobile est en fer, d'une seule pièce et articulée en son milieu sur un châssis à tubes assez lourds pour donner la stabilité nécessaire. Ce châssis est constitué par deux espèces de triangles verticaux à pieds réunis par des tubes transversaux, en haut et au milieu. La table, sur laquelle on peut placer une sorte de tapis en caoutchouc épais ou linoleum, pour la rendre moins dure au dos de l'opéré, est pourvue, à son extrémité terminale, de deux jambières qui peuvent être soit dirigées parallèlement à son plan, soit perpendiculairement, quand, par exemple, on la dispose en plan incliné. Le volant d'inclinaison étant disposé à la tête, l'aide chargé de l'anesthésie peut le manier facilement, au commandement du chirurgien, sans quitter son escabeau, sans se déranger, sans cesser de surveiller le visage du patient. Il le fait manœuvrer après avoir libéré au préalable la tige latérale, qu'il fixe à nouveau le mouvement exécuté. La disposition de cet ingénieux appareil permet, au cours d'une intervention quelconque, de donner au sujet n'importe quelle position horizontale (*Fig.* 174) ; inclinée en avant, c'est-à-dire l'abdomen élevé ; inclinée en arrière, l'abdomen abaissé, c'est-à-dire la tête en l'air. Grâce à l'emploi du volant, on peut obtenir, ce qui est très précieux, toutes les variétés d'inclinaisons possibles et les atteindre successivement les unes après les autres, sans la moindre secousse et le plus petit dérangement pour la personne qui exécute la manœuvre ou l'opérateur. »

Cette description du mécanisme de la table du Pr Monprofit, on le voit, s'applique exactement à la table du Pr Spencer. Il nous paraît donc que celle-ci, présentée comme nouveauté à Londres, n'est qu'une copie du mécanisme de celle du chirurgien français, avec une modification sans la moindre importance, portant sur le cadre, modification qui ne fait qu'enlever de la valeur à l'appareil, puisqu'elle enlève la possibilité d'incliner la table de ce côté.

Ce n'est donc pas un modèle nouveau : c'est

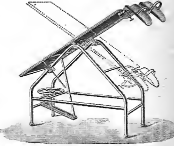


Fig. 174. — Table d'opérations de M. le Pr Monprofit, en position inclinée.

tout simplement la table d'opérations du Pr Monprofit mal défigurée, pour avoir passé la Manche. C'est ce qu'il nous a paru utile de signaler ici, non seulement au point de vue bibliographique, mais aussi au point de vue des intérêts des ingénieurs qui fabriquent en France cette table de notre collaborateur.

*
* *

A propos de cette constatation, ajoutons que le projet formé par nous depuis longtemps, de créer une *Société des Médecins inventeurs*, s'impose de plus en plus, pour éviter un pillage

analogue à celui que nous venons de signaler. Nous reviendrons d'ailleurs sur cette idée un jour ou l'autre.

61 : 7

Le monument de Michel Servet à Genève.

Les protestants ont inauguré dernièrement, à Genève, un monument expiatoire à la mémoire de Michel Servet. Sur l'une des faces de la pierre, on lit :

« Le 27 octobre 1553, mourut sur le bûcher, à Champel, Michel Servet, de Villeneuve-d'Aragon, né le 29 septembre 1511. »

Sur l'autre face est gravée cette inscription :

« Fils respectueux et reconnaissants de Calvin, notre grand Réformateur, mais *condamnant une erreur qui fut celle de son siècle*, et fermement attachés à la liberté de conscience, selon les vrais principes de la Réformation et de l'Évangile, nous avons élevé ce monument expiatoire, le 27 octobre 1903. »

Dans Michel Servet, médecin reçu à Padoue, après avoir été longtemps correcteur d'imprimerie à Lyon, il y eut deux hommes : le médecin de génie, qui démontra le premier la théorie de la *circulation pulmonaire* ; et l'hérésiarque, ardent qui combattit le dogme de la sainte Trinité, et tenta l'apologie de la doctrine païenne du Panthéisme.

C'est dans la *Restauration du Christianisme*, (8°, Vienne, 1552, 734 pages), ce livre rarissime qui fit condamner son auteur au supplice du feu, qu'on trouve, dans l'un des deux exemplaires connus, celui de la Bibliothèque nationale (p. 169 à 171), des détails anatomiques et physiologiques, témoignant que Servet avait une idée très nette de la circulation pulmonaire (1). L. P.

614.89

Texte de l'arrêté préfectoral pour le concours de Chirurgie de la Maison de Nanterre.

Le Préfet de police, sur la proposition du Secrétaire général, arrête : *Article premier.* Un concours sera ouvert le 10 novembre prochain pour l'emploi de chirurgien à la Maison départementale de Nanterre. — *Art.* 2. MM. les Drs en médecine qui désireront prendre part à ce concours se feront inscrire à la Préfecture de police (service du Personnel, caserne de la Cité). Le registre d'inscription sera ouvert le samedi 31 octobre à 10 heures du matin et clos le samedi 7 novembre à 4 heures de l'après-midi. Les candidats devront justifier de la qualité de Français et du titre de docteur d'une des Facultés de Médecine de l'État. Ils devront être âgés de 30 ans au moins et de 50 ans au plus. Ils joindront à leur demande l'extrait de leur acte de naissance, leurs diplômes, l'indication de leurs titres scientifiques et hospitaliers, leurs états de services, s'il y a lieu, et tous autres documents qu'ils jugeraient utile de présenter. La liste des membres du jury sera communiquée aux candidats admis qui en feront la demande. Tous liens de parenté ou d'alliance entre un des concurrents et un membre du jury devraient être signalés à l'Administration en vue de la modification de ce jury. Le concours, qui aura lieu à l'hôpital Necker, le mardi 10 novembre 1903, à l'heure qui sera portée à la connaissance des candidats, consistera en une épreuve sur titres et une épreuve clinique. — *Art.* 3. Le Secrétaire général est chargé de l'exécution du présent arrêté. *Le Préfet de police*, Lépine.

Le jury comprenait MM. Guyon, Terrier, Cornil, Jullien (de St-Lazare), Laugier, (de Nanterre). — 14 candidats étaient inscrits.

(1) Voir Michéa. *Gaz. méd. de Paris*, 1844, p. 569 ; Chéreau, *Bull. Acad. de Méd.*, 1879 ; et les travaux en allemand de H. Tollin.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — Thèses de doctorat. — *Mercredi 11 novembre.* — M. Bellemanière : Etude de l'action de la photothérapie sur l'adénite et l'arthrite tuberculeuses ; MM. Gariel, Terrier, Walther et Desgrez. — M. Olivier : Etude sur la vaginalite aiguë blennorrhagique ; MM. Terrier, Gariel, Walther et Desgrez.

Jeudi 12 novembre. — M. Congy : De la nécessité de la création d'un Institut médico-légal à Paris ; MM. Brouardel, Joffroy, de Lapersonne et Dupré. — M. Damaye : Essai de diagnostic entre les états de débilité mentale ; MM. Joffroy, Brouardel, de Lapersonne et Dupré. — M. Braunberger : De l'utilité et de l'emploi des rayons X en ophtalmologie ; MM. de Lapersonne, Brouardel, Joffroy et Dupré. — M. Chappe : Tuberculose du péricarde chez l'enfant ; MM. Hutinel, Chantemesse, Méry et Gouget. — M. Fatout : Des troubles produits chez les nourrissons par la suralimentation ; MM. Chantemesse, Hutinel, Méry et Gouget.

Ancienne Ecole de Médecine de Paris. — La Société des Amis des Monuments parisiens s'est réunie sous la présidence de M. Charles Normand. A noter une protestation contre le projet de démolition de l'ancienne Ecole de Médecine.

Enseignement médical libre à Paris. — *Histologie.* — M. le Dr Pettit, docteur ès-sciences, a commencé le 10 novembre 1903 un enseignement (gratuit) pratique d'histologie comparée. Les leçons et manipulations ont lieu les mardi, jeudi, et samedi de chaque semaine, à deux heures. S'inscrire d'avance, l'après-midi, 55, rue de Buffon, auprès du Dr Pettit.

Conservatoire national des Arts-et-Métiers. — M. le Pr L. Grandeau a ouvert son cours à neuf heures un quart du soir ; il le fait les mardis, vendredis. Voici le programme sommaire de ce cours : *Alimentation de l'homme et des animaux* : Composition du corps de l'homme et des animaux ; composition des substances alimentaires ; leur rôle physiologique ; source de la chaleur et de l'énergie animales ; physiologie générale de la nutrition ; régime alimentaire de l'homme ; rations alimentaires des animaux de la ferme. Etablissement et calcul des rations d'élevage, d'entretien, de lactation, d'engraissement, de travail.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. le Dr G. Variot a commencé ses conférences de clinique infantile le mardi 10 novembre, à 10 heures 1/2, salle Gillette, et continuera chaque mardi, à la même heure.

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon. — M. Pehu, docteur en médecine, est nommé chef de clinique des maladies des enfants à la Faculté de Médecine et de Pharmacie, en remplacement de M. Thévenet, qui a terminé le temps de ses fonctions.

Faculté de Médecine de Lille. — Le concours ouvert pour l'emploi de prosecteur à la Faculté, s'est terminé par la nomination de M. Juste Colle.

Ecole de Médecine de Nantes. — Notre excellent ami et ancien collaborateur, M. le Dr Ch. J. Mirallié, vient d'être nommé professeur d'Hygiène et de Médecine légale, en remplacement de M. le Dr V. Monnier, nommé sur sa demande professeur de pathologie interne et de pathologie générale. — M. Allaire est prorogé pour trois ans dans ses fonctions de chef des travaux de physique. — M. Jossu a été nommé, après concours, prosecteur à l'Ecole de Médecine de Nantes. — M. Chapiet est chargé des fonctions de prosecteur pendant l'année 1903-1904.

Faculté des Sciences de Lyon. — Un congé, du 1er novembre 1903 au 30 avril 1904 est accordé, sur sa demande, à M. Tissier, maître de conférences de chimie générale à la Faculté des sciences de Lyon. M. Grignard, docteur ès sciences, chef des travaux de chimie générale, est chargé de le suppléer. On sait que M. Tissier est directeur du cabinet de M. Camille Pelletan, ministre de la Marine.

Faculté de Médecine de Bucarest. — Récemment a eu lieu en présence des ministres et des autorités l'inauguration de la statue du général Davilla, élevée dans l'enceinte de la nouvelle Faculté de Médecine. Le général Davilla est le créateur de la première Ecole nationale de Médecine.

Ecole d'Anthropologie (XXVIIIe année — 1903-1904). — *Ouverture des cours le mardi 3 novembre* 1903. — *Cours* : Anthropologie préhistorique : M. L. Capitan, professeur. Le samedi à 4 heures. *Les bases de la préhistoire. Paléontologie* (suite). *Industrie.* — Ethnologie : M. Georges Hervé, professeur. Le mardi à 5 heures. *Ethnologie de l'Europe* : 1° *L'Alsace* (fin). 2° *L'œuvre scientifique d'Abel Hovelacque.* — Ethnographie et linguistique : M. André Lefèvre, professeur. Le mardi, à 4 heures. *La langue et la nation françaises, Azincourt, Jeanne d'Arc.* (L'ouverture de ce cours sera annoncée ultérieurement). — Anthropologie zoologique : M. P.-G. Mahoudeau, professeur. Le mercredi, à 5 heures. *L'origine de l'Homme. La généalogie des Hominiens. Les Mammifères* (suite). *Les Primates.* — Anthropologie physiologique : M. L. Manouvrier, professeur. Le vendredi, à 5 heures. *Rapports de la Biologie avec la Sociologie.* — Technologie ethnographique : M. Adrien de Mortillet, professeur. Le mercredi, à 4 heures. (Le programme de ce cours sera annoncé ultérieurement). — Géographie anthropologique : M. Franz Schrader, professeur. Le vendredi, à 4 heures. *L'Evolution dans le Milieu. Critique et définition de l'action du milieu planétaire.* — Anthropologie anatomique : M. G. Papillault, professeur-adjoint. Le lundi, à 5 heures. *Le Cerveau et le Crâne* ; *leurs rapports et leurs variétés ethniques.* — Ethnographie : M. S. Zaborowski, professeur-adjoint. Le samedi, à 5 heures. *Origine des Aryens de l'Europe.* — Anthropogénie et embryologie : M. Mathias Duval professeur. — Professeur honoraire : M. A. Bordier.

Conférences : M. René Dussaud. *Mythologie syrienne.* Cinq conférences, les mardis 3, 10, 17, 24 novembre et 1er décembre, 1903, à 4 heures. — M. Paul Fauconnet. *Les théories contemporaines sur l'origine de la religion.* Cinq conférences, les lundis 22, 29 février, 7, 14 et 21 mars, 1904, à 4 heures. — M. le Dr J. Huguet. *Généralités sur les populations indigènes de l'Afrique et les populations européennes immigrées.* Cinq conférences, les lundis 18, 25 janvier, 1er, 8 et 15 février, 1904, à 4 heures. — M. le Dr Gustave Loisel. *Les caractères sexuels primaires. Telegonie, superfétation*, etc. Cinq conférences, les mardis 8, 15, 22, 29 décembre, 1903 et 5 janvier 1904, à 4 heures. — M. le Dr Eugène Pittard. *Ethnologie de la péninsule des Balkans.* Cinq conférences, dont les dates seront annoncées ultérieurement. — M. le Dr Etienne Rabaud. *Anormaux et dégénérés.* Cinq conférences, les lundis 9, 16, 23, 30 novembre et 7 décembre 1903, à 4 heures. — M. Maurice Vernes. *Exposé de l'évolution religieuse et philosophique en Europe à partir de l'établissement du christianisme.* Cinq conférences, les mardis 12, 19, 26 janvier, 2 et 9 février, 1904, à 4 heures. — M. Julien Vinson. *Les langues indo-européennes* ; *leur évolution, leur histoire.* Cinq conférences, les lundis 14, 21, 28 décembre, 1903. 4 et 11 janvier 1904, à 4 heures.

Conférences d'Anthropologie préhistorique. — M. Capitan, professeur. — Indépendamment de son cours du samedi, M. Capitan fera une série de conférences sur : *La sociologie préhistorique* ; *essais de reconstitution* (avec projections). Ces conférences auront lieu le lundi à 5 heures, à partir du lundi 9 novembre 1903.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Conférences d'Internat.* — MM. Louis Alquier, ancien interne, et Bailleul, interne des hôpitaux, reprendront leur

conférence privée d'Internat au commencement de décembre. MM. DESMAREST, interne à Boucicant, et RIVET, interne à Saint-Louis, commenceront prochainement une conférence privée d'Internat. S'adresser dans ces hôpitaux:

Hôpital Laënnec. — On se rappelle que jadis des fouilles furent faites à l'hôpital Laënnec et qu'on y trouva des cercueils historiques, qui furent remis en place. Mais voici que pour des raisons d'hygiène, l'hôpital Laënnec va disparaître. Démolira-t-on en même temps la chapelle des Incurables qui n'a d'ailleurs à se recommander que de son ancienneté et de l'abri qu'elle donne à la famille de Turgot ? La Commission du Vieux Paris, dit-on, opine pour sa conservation; mais il lui sera difficile de lutter contre les exigences du lotissement des terrains devenus libres et de l'alignement des voies futures. Au surplus, même si la chapelle est épargnée, on devra lui faire subir d'importantes réparations : le clocher, notamment, tombe en ruines et on devra le reconstruire. Il faudra donc, dans tous les cas, déplacer, provisoirement ou à titre définitif, les sépultures existantes.

Hôpitaux d'Abbeville. — Un concours public pour la nomination d'un chirurgien chef et d'un chirurgien adjoint aura lieu à Lille, le 21 décembre 1903. Pour se présenter au concours, les candidats devront réunir les conditions suivantes : 1° être Français; 2° avoir le le diplôme de docteur en médecine, conféré par une Faculté française; 3° être âgé de vingt-huit ans au moins et de quarante ans au plus; 4° exercer la médecine depuis deux ans au moins ou avoir été interne pendant deux ans dans les hôpitaux d'une ville siège d'une Faculté de Médecine de l'Etat. Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'Administration des hospices, à Abbeville, avenue du Rivage, quinze jours au moins avant l'époque fixée pour l'ouverture du concours.

Asiles publics d'aliénés. — *Internat.* — Un emploi d'interne est disponible à l'asile public d'aliénés de la Roche-Gandon, à Mayenne (Mayenne). Les candidats à cet emploi devront être Français, être âgés de vingt et un ans au minimum; dix inscriptions de doctorat. Le titulaire de l'emploi recevra un traitement de 800 francs et aura droit en plus à la nourriture, au logement, au chauffage, à l'éclairage et au blanchissage. Les demandes devront être adressées à M. le directeur-médecin en chef de l'asile de la Roche-Gandon, à Mayenne, chargé de les centraliser et de les transmettre à M. le préfet de la Mayenne. Chaque demande devra être accompagnée des pièces suivantes : 1° acte de naissance; 2° certificat de scolarité; 3° extrait du casier judiciaire.

Hôpitaux de Hollande. — Récemment est arrivée à Anvers une Commission d'etudes composée de conseillers municipaux de Paris, sous la conduite de M. Rendu, président du Comité de l'Assistance publique. Ces messieurs ont longuement visité l'hôpital Stuivenberg, dont les installations très modernes les ont vivement intéressés. Ils sont partis d'Anvers pour Hambourg, pour continuer leurs visites.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Dans la séance du 3 novembre, M. le Dr HENNEGUY, professeur au Collège de France, a posé sa candidature au siège vacant dans la section d'anatomie et de physiologie, en remplacement de M. Laborde. M. le Dr LOP (de Marseille) a adressé, à l'appui de sa candidature au titre de correspondant national, deux notes.

M. le Dr Castellani. — M. le Dr CASTELLANI, professeur à l'Institut médical anglais de Ceylan, voyageur, naturaliste et clinicien, bien connu par ses travaux bactériologiques sur les parasites du sang et notamment sur l'étiologie de la maladie du sommeil chez les nègres, assistait à la séance. Ce savant, qui est âgé d'environ trente-six ans, est d'origine italienne. Il a été amené à l'Académie au sortir d'une conférence sur la maladie du sommeil qu'il vient de faire, dans sa langue maternelle, à notre Institut colonial.

La Presse à l'Académie de Médecine. — Nos confrères, le *Bulletin médical* et la *Gazette des hôpitaux*, comme autrefois notre regretté ami Laborde, ne cessent de réclamer pour la presse à l'Académie de Médecine une meilleure place, un coin où l'on puisse entendre. Nous joignons nos protestations à la leur. — Mais, devant l'entêtement invraisemblable de M. le secrétaire général, il n'y a plus qu'à souhaiter, non pas son remplacement (ce qui est impossible), mais son départ... par le seul procédé possible.

Association des internes et anciens internes de Paris. — Le Comité de l'Association des internes et anciens internes s'est réuni le 26 octobre dernier. Il s'est occupé d'un procès intenté à un ancien interne qui aurait pratiqué pendant son internat. Il a accordé son appui moral à notre ancien collègue et a voté une allocation pour l'aider provisoirement à soutenir les frais du procès (excellent). La création d'un *Bulletin de l'Internat* a été décidée. Ce bulletin paraîtra quatre fois par an, rendra compte des séances du Comité et de toutes les questions intéressant les internes et anciens internes (Excellent). Le Comité a décidé de demander à l'Assistance publique que les internes de 4me année, qui ont concouru à la médaille d'or, puissent concourir aux hôpitaux après six mois de doctorat seulement, alors qu'actuellement on exige une année; cette modification leur permettra de préparer leur thèse jusqu'au dernier jour de leur internat (aucun intérêt). Un de nos collègues a été chargé de démarches auprès du Directeur général et du Conseil municipal dans le but d'obtenir le relèvement des crédits des bibliothèques des salles de garde. — Un secours a été accordé à une veuve d'ancien interne. On a décidé l'insertion au bulletin, qui paraît annuellement, des noms, des membres de l'Association qui exercent une spécialité à Paris, en province ou à l'étranger (excellent). — Les collègues qui désirent l'insertion de leur nom sont priés de la demander avant le 15 novembre prochain, à M. TROUZON, secrétaire du Comité, interne à l'Hôtel-Dieu.

Société végétarienne de France. — Conférence-causerie le 14 novembre 1903, à 8 h. 1/2 du soir, rue des Mathurins, 40. Programme : Communications diverses; rapport; conférence; causerie ou lecture; notions élémentaires de physiologie et d'hygiène; étude sommaire de la composition des aliments et leur rôle dans l'organisme, etc.; réponses aux questions posées avant ou pendant la séance; travaux; productions; causerie générale; renseignements; inscriptions des nouveaux membres.

L'état actuel du Congrès de Chirurgie. — Le *Journal de Médecine de Bordeaux* s'exprime ainsi : « Si nous ne pouvons pas donner ici un tableau suffisant de l'œuvre scientifique du Congrès de Chirurgie, nous sommes cependant, une fois de plus, heureux de signaler son *succès*, et d'attester à nouveau sa vitalité et son importance. Il est cependant quelques réformes de détail que nous serions heureux de voir apporter dans son organisation. Il serait, par exemple, avantageux de modifier un peu l'ordre immuable apporté au groupement des questions diverses. Il arrive, en effet, que, par suite de la disposition adoptée, certaines questions sont toujours réservées aux dernières séances du Congrès, toujours rejetées à la fin, alors qu'à ce moment un nombre plus ou moins considérable des membres de l'assemblée a déjà quitté Paris. Ainsi, la chirurgie des membres et les questions de gynécologie sont toujours réservées pour le dernier jour, tout à fait à la fin du programme. Or, les communications qui sont annoncées sur ces parties de la chirurgie sont au moins aussi intéressantes que les autres, et elles arrivent toujours à être présentées devant un auditoire considérablement éclairci. Il serait facile, semble-t-il, de remédier à cet inconvénient, en changeant de temps en temps l'ordre usité dans le classement des questions (1). Cependant, à côté de cette critique, nous avons plaisir à féliciter le bureau du Congrès d'avoir su réaliser cette année un véritable progrès en supprimant, ou à peu près, les *séances du matin*. Il était ainsi permis de visiter les hôpitaux et de voir operer, tour à tour, tel ou tel de nos collègues parisiens; ce qui constitue une leçon de choses, souvent plus instructive que certaines communications (2) ».

Comme on le voit, nous ne sommes pas le seul à trouver que le Congrès français de Chirurgie n'a rien perdu de sa primitive grandeur! — Il faut être Parisien pour ne pas vouloir désarmer et dire ce qui est.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Par décision ministérielle du 10 octobre 1903, M. DOPTER, médecin-major de 2e classe, surveillant à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, est nommé professeur agrégé de la chaire « *Maladies et épidémies des Armées* » à ladite Ecole.

Hygiène et ambulance. — Le rapporteur du Budget de la Guerre a insisté, dans son rapport, sur les efforts faits par l'autorité militaire pour assurer le bien-être de la troupe. Le couchage des soldats ne tardera pas à être amélioré. On sait que ce *couchage* est loué par l'Etat à une société civile. Le traité passé avec elle ne tardera pas à arriver à expiration, et un nouveau cahier des charges sera établi cette année, aux termes duquel l'entrepreneur, auquel la fourniture aura été adjugée, sera tenu de procéder, à ses frais, à la substitution d'un sommier à la paillasse actuellement en usage. Il sera stipulé, en outre, que le matériel de literie reviendra à l'Etat, sans indemnité, à l'expiration du traité. Quinze voitures d'*ambulance* pourront être construites avec les ressources demandées pour 1904; quinze garnisons de plus seront donc dotées de moyens de transport pour les malades.

Accidents à l'hôpital du Val-de-Grâce. — Deux accidents mortels se sont produits, à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, au cours d'opérations chirurgicales, par suite d'un vice de fonctionnement dans l'appareil de chauffage des salles. Les deux victimes étaient, il est vrai, dans un état de santé des plus graves, mais une enquête très minutieuse a montré que des travaux de réfection devaient être entrepris sans retard : ce qui a été fait immédiatement. (*France militaire*).

Les femmes médecins majors en Russie. — Le ministère de la Guerre russe a adopté en principe l'idée d'admettre les femmes comme élèves de l'Ecole de Médecine militaire. On attend encore l'avis de la Faculté pour prendre une décision définitive. Il n'est pas dit que les femmes

(1) Nous sommes absolument de cet avis.
(2) Ceci est une réponse à une critique de M. le Dr Ricard (Voir notre dernier numéro, p. 365).

munies du brevet de médecin-major feront leur service au régiment. Elles auront une autre destination : on leur réserve les fonctions de médecins dans ceux des hôpitaux militaires où les malades se recrutent en majeure partie parmi les enfants de troupe (*Revue Médicale*).

Service de Santé de la Marine. — M. le médecin de 1re classe Lacarrière, du port de Lorient, est désigné pour servir au 3e dépôt des équipages de la flotte. — M. le médecin principal Ropert, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Carnot* (division de réserve de l'escadre de la Méditerranée. — M. le médecin de 1re classe Aurégan a été nommé, pour une période de cinq ans, professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'École principale du Service de santé de la marine à Bordeaux, en remplacement de M. E.-F. Gorron. — M. le médecin principal Jan est désigné pour faire partie de l'état-major du contre-amiral Barnaud, en qualité de médecin de division (Escadre de la Méditerranée).

Service de Santé des Colonies. — Sont nommés au grade de médecin-major de 2e classe, MM. Couderc, Jouvenceau, Féray, Mayer, Le Moal, Gibert, Germain, Samsuc, Fraissinet, Régnier, Barot, Quesseveur, Bireaud et Vivie. — M. Devaux, médecin-major de 1re classe, est affecté au 21e régiment d'infanterie coloniale à Paris. — M. le médecin inspecteur Grail, membre du Conseil supérieur de Santé des colonies, est nommé directeur du Service de Santé de l'Indo-Chine.

École de santé coloniale de Marseille. — Le Conseil municipal de Marseille a voté à sa dernière séance un crédit de 180,000 fr. pour la création d'une École d'application du Service de Santé des troupes coloniales. C'est au Pharo qu'aura lieu son installation, dans une partie des bâtiments affectés jusqu'ici à l'École de Médecine. Les premières dépenses d'aménagement seront à la charge de la ville, qui contribuera en outre aux frais généraux de l'École jusqu'à concurrence de la somme de 20.000 fr. par an pendant les cinq premières années, somme qui constituera une subvention annuelle maxima allouée par la ville. A compter de la sixième année, cette subvention sera réduite à 15.000 fr. Le département de la Guerre aura à sa charge : 1° Les traitements du personnel de direction ; 2° Les traitements des employés, concierges, aides, etc. ; 3° les frais d'hospitalisation des militaires coloniaux ; 4° les émoluments sur la base des tarifs en vigueur dans les salles militaires des hôpitaux mixtes, des infirmiers civils mis au service de ces salles par l'Administration des hospices ; 5° le réapprovisionnement des produits pharmaceutiques et chimiques, réactifs, etc., nécessaires à l'enseignement ; 6° les frais généraux de l'École qui s'élèveront au-dessus de la limite maxima de la subvention alloué par la ville.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 43e semaine 779 décès, au lieu de 746 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 890. La fièvre typhoïde a causé 11 décès, chiffre identique à la moyenne ; la rougeole a causé 6 décès ; la coqueluche 1 décès ; la diphtérie 6 (la moyenne est 7) ; la variole et la scarlatine n'ont causé aucun décès ; la diarrhée infantile a causé 31 décès, au lieu de la moyenne 90. Il y a eu 17 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 460 mariages. On a enregistré la naissance de 952 enfants vivants (488 garçons et 464 filles), dont 717 légitimes et 235 illégitimes. Parmi ces derniers, 36 ont été reconnus immédiatement.

Dispensaire antituberculeux de Berlin. — M. le Pr von Leyden (de Berlin) a annoncé, dans une réunion consacrée à la lutte contre la tuberculose, qu'un dispensaire antituberculeux, calqué sur le modèle de ceux de Paris et de Belgique, allait être bientôt établi à Berlin. Les malades sortis du sanatorium de Belzig y recevront les soins qui leur sont encore nécessaires.

La maladie du sommeil à Paris. — On peut voir, à l'hôpital de l'Association des Dames françaises, à Auteuil, où ils ont été mis en observation, les trois nègres atteints de cette bizarre affection, la « maladie du sommeil », que M. le Dr Brumpt a ramenés du Congo et que le Pr Blanchard a présentés à l'Académie de Médecine. Ils passent la plus grande partie de leurs journées couchés, mais ne souffrent aucunement. L'expression « travailler comme un nègre » n'a jamais dû s'entendre que du travail forcé ! Nos trois noirs accepteraient gaiement leur inaction s'ils ne savaient que la somnolence qui les préserve de tout labeur est mortelle. Cependant, ils sont pleins de confiance et croient fermement qu'ils quitteront la France, guéris de la terrible maladie. L'un d'eux, Nicolas Makaya, qui est chrétien, parle très couramment le français et compte bien profiter de son séjour à Paris pour compléter son instruction en apprenant à lire. Un autre, Sarmon, s'exprime assez bien en anglais, mais ne comprend pas un mot de français. Le troisième, Loubangui, qui paraît avoir une quinzaine d'années, ne connaît que sa langue maternelle. Il appartient à une tribu anthropophage, mais, momentanément, ne montre aucune velléité de se nourrir de chair humaine. Ses voisins de lit se montrent fort rassurés ! Les trois noirs font preuve d'un remarquable appétit. La maladie du sommeil touche le cerveau ; elle n'assoupit pas les facultés de l'estomac.

Le *Temps* a reçu à ce propos de M. R. Blanchard la lettre suivante, qui complète le compte rendu donné de la communication de ce professeur à l'Académie de Médecine. « Les trois nègres atteints de la maladie du sommeil, que mon préparateur, M. le Dr Brumpt, a ramenés du Congo et que j'ai présentés à l'Academie de Médecine, ont été hospitalisés, non pas à l'hôpital Pasteur, mais bien à l'hôpital de l'Association des Dames françaises, 93, rue Michel-Ange, à Auteuil. Ils y arrivent fort à propos pour servir à l'instruction des élèves qui suivent en ce moment même les cours de l'Institut de Médecine coloniale. Grâce à une convention que j'ai été assez heureux pour négocier avec l'Association des Dames françaises, cette société patriotique, dont les bienfaits ne se comptent plus, a mis son hôpital à la disposition de l'Institut de Médecine coloniale, pour y faire son enseignement clinique et y accueillir les malades des pays chauds : l'admission de ces malades, malgré le haut intérêt scientifique qu'ils peuvent présenter, est en effet impossible dans les hôpitaux dépendant de l'Assistance publique. Ai-je besoin de dire que toute affection contagieuse ou transmissible est rigoureusement exclue ? Les habitants d'Auteuil peuvent donc être tranquilles ; ils ne sont aucunement menacés par le voisinage des trois nègres, pas même par celui qui appartient à une tribu anthropophage. Le Dr Emile Brumpt, qui vient d'accomplir un voyage au Congo pour y étudier la maladie du sommeil, est le même jeune savant qui a traversé tout le continent noir avec la mission du Bourg de Bozas. » — M. R. Blanchard a fait connaître, en outre, à l'Académie de Médecine qu'un singe inoculé avec du liquide céphalo-rachidien d'un nègre atteint de la maladie du sommeil avait succombé avec tous les symptômes de cette maladie.

Paludisme et lésion cérébrale. — M. le Dr Balard d'Herlinville, médecin légiste, a, sur l'ordre du parquet du Havre, autopsié le corps du maître d'équipage Lepicard, décédé à l'hospice général. L'autopsie a amené la découverte, dans la masse cérébrale, d'une lésion qui paraît avoir eu pour cause le paludisme colonial, ou tout au moins un séjour assez récent dans les pays chauds (*Temps*). — Que diable cela signifie-t-il ?

Fièvre typhoïde. — *Bourges.* — De nombreux cas de fièvre typhoïde se sont produits, depuis quelques jours, dans le quartier de Vauvert. On attribue l'épidémie à des infiltrations de l'eau du canal du Berry dans un puits.

Auch. — Une épidémie de fièvre typhoïde s'est déclarée depuis quelque temps au 4e escadron du 9e chasseurs. Sept cas ont été constatés, dont un mortel, celui du brigadier d'Ayreux, originaire de Condom. Afin de désinfecter les casernements, situés sur la rive droite du Gers, le 4e escadron a quitté la caserne, pour loger au gymnase municipal.

Variole. — *Rouen.* — On a enterré, à Sotteville-lès-Rouen, M. Annest, adjoint au maire de cette ville qui a succombé, à trente-neuf ans après quelques heures de maladie aux atteintes de la variole hémorrhagique. M. Annest est mort de son dévouement à ses concitoyens. C'est, en effet, en s'occupant du transport de plusieurs habitants de Sotteville, atteints d'une maladie contagieuse, qu'il a contracté le germe de la maladie.

Peste. — La peste a causé 29 décès à Rio-de-Janeiro. Il s'est produit 52 nouveaux cas, et 109 malades sont actuellement en traitement à l'hôpital.

Médecins de colonisation. — *Tunisie.* — Le *Journal officiel* tunisien a publié un décret créant un corps de médecins auxiliaires destinés à assister le corps médical dans les différents établissements d'assistance publique dépendant du gouvernement tunisien et pouvant être adjoints aux médecins titulaires d'un service public qui en feront la demande. Ces médecins auxiliaires, tous sujets tunisiens, feront un stage de trois ans au moins à l'hôpital indigène de Sadiki, où ils recevront l'enseignement pratique nécessaire. M. le Dr Brunswic, médecin en chef de cet hôpital, est chargé de la direction des études.

Tuberculose. — M. Flourens a déposé une proposition de loi tendant à affecter les immeubles, couvents et monastères saisis par application de la loi de 1901, sur les congrégations non autorisées, à l'usage d'hôpitaux et de sanatoria pour les malades tuberculeux ; cette proposition a été renvoyée à la Commission d'hygiène publique.

DIVERS [61]

Les Médecins candidats députés. — Le collège électoral de la première circonscription de Lannion (Côtes-du-Nord) est convoqué pour le dimanche 29 novembre, à l'effet d'élire un député en remplacement de M. Derrien, décédé. Le Congrès républicain de la circonscription a désigné comme candidat le Dr Auregan, conseiller municipal de Lannion.

Banquet J. Rivière. — Au Palais d'Orsay a eu lieu récemment un banquet offert par ses amis à M. le Dr Rivière, à l'occasion de sa nomination dans la Légion d'honneur. De nombreuses personnalités y assistaient ; citons parmi elles : MM. Brunel, député, et Drouhet, sénateur de la Réunion ; les Drs Landrieux, médecin en chef de Lariboisière ; Lancereaux, président de l'Académie de Médecine ; Besançon ; Herbert, médecin de l'ambassade d'Angleterre ; J.-A. Fort, Bérillon, Mazery, de

Christmas, Foveau de Courmelles, Bermann, Collet, Anderson, etc.; MM. Landouzy, Pozzi, et Marcel Baudouin, indisposés, s'étaient fait excuser. Au dessert, MM. Brunet et Lancereaux ont pris la parole et fait en termes très heureux l'éloge du nouveau décoré; le Dr Lancereaux a tout particulièrement insisté sur ses mérites professionnels : le Dr Rivière a remercié très chaleureusement; la plus aimable cordialité n'a pas cessé de régner au cours de cette charmante soirée.

Les Opérés célèbres. — La reine de Grèce vient de subir à Saint-Pétersbourg une opération, l'ablation d'une *tumeur*. On annonce qu'elle est entrée en convalescence.

Les morts célèbres. — M. le Pr Théodore Mommsen vient de succomber à une attaque d'apoplexie.

Les Médecins explorateurs. — *Dr Nansen.* — Le *Figaro* a publié une correspondance de Christiania, relatant le récit d'une visite faite à Fridjhof Nansen, le hardi explorateur des régions polaires. Du récit de notre confrère, il faut retenir que, si le capitaine Sverdrupp, qui commanda le *Fram*, renonce pour toujours à retourner aux régions boréales et va demander au soleil d'Orient le rétablissement de sa santé, Nansen, au contraire, son rapport officiel terminé, se remettra à l'œuvre pour une nouvelle expédition.

M. le Dr Charcot. — Le secrétariat de l'expédition Charcot à Paris, a annoncé, récemment, sans en donner les raisons, le retour en France de MM. de Gerlache, Dr Bonnier et Dr Pérez, qui abandonneraient l'entreprise. La mère de M. de Gerlache, interrogée à Bruxelles par un journaliste de cette ville, a répondu que la résolution de son fils ne l'étonnait nullement. M. de Gerlache n'avait pris part qu'à contre-cœur à l'expédition du *Français*, M. Charcot n'ayant pas tenu assez compte de ses observations. Le départ de MM. Bonnier et Pérez doit être la conséquence de celui de M. de Gerlache, ces deux savants ne s'étant embarqués qu'à la condition que M. de Gerlache serait de l'aventure.

M. le Dr Maclaud. — A la 8e assemblée générale de la Société de géographie commerciale, M. le Dr Maclaud a fait l'historique des tentatives de délimitations consécutives du traité de 1886 entre la France et le Portugal. Il a résumé les travaux de la Commission qu'il préside et a donné une description succincte de la nouvelle frontière de la Guinée portugaise. Il a rendu hommage aux sentiments de conciliation de ses collègues portugais qui ont permis, des deux parts, de porter plus d'attention à l'esprit qu'à la lettre du traité de 1886. C'est ainsi que des territoires étendus et peuplés ont pu être conservés à la France.

Les Médecins artistes. — On commence à parler au palais Mazarin de la succession de M. Roujon dans la section des membres libres de l'Académie des Beaux-Arts. On cite M. le Dr Paul Richer comme candidat. On sait qu'il est professeur d'anatomie à l'Ecole des Beaux-Arts.

Un Médecin dévalisé. — Au mois de septembre dernier, M. le Dr Walter Duret, médecin à Jersey, arrivait à Paris et descendait dans un hôtel du centre, où on lui vola un certain nombre de titres. Des recherches furent faites; mais elles n'aboutirent à aucun résultat. Or, ces jours derniers, M. Mac Laugten, directeur des investigations criminelles à Londres, avisait M. Hamard de l'arrestation, dans cette ville, de deux femmes qui possédaient une partie des titres volés.

Accidents arrivés à des Médecins. — Mlle Du Chatel, propriétaire, et Mme et M. le Dr Gachon, ses compagnons de voyage, descendaient à toute vitesse la rampe de Pelouse, sur la route de Langogne à Mende, vers les neuf heures du soir. L'auto alla soudain buter contre le parapet de la route, couronnant un précipice de plus de cent mètres de profondeur, le franchit d'un bond et... resta *suspendu* à un arbre heureusement assez robuste pour soutenir l'énorme poids. Voyageurs et mécanicien, à moitié morts de frayeur, purent néanmoins descendre et se rendre au village le plus proche pour y chercher du secours.

Médecins devant le tribunal. — M. le Dr Devillers, l'ami et le médecin de Paul Déroulède, poursuivi pour violences légères devant le tribunal de simple police, pour avoir giflé un contradicteur, s'attendait à recevoir ses témoins; mais le parquet s'était substitué à eux et le poursuivait directement. M. Devillers a protesté contre cette façon de faire, faisant valoir qu'on ne le poursuivait que parce qu'il était l'ami de Déroulède.— Le tribunal a condamné M. Devillers à 10 francs d'amende.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans.– Imp. de l'Institut de Bibliographie de Paris.– 1332.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 47. 21 Novembre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (07)

Les Finances de la Faculté de Médecine de Paris.

Une ère nouvelle s'annonce pour la Faculté de Médecine de Paris. En effet, ses finances se sont si bien améliorées sous le nouveau Décanat qu'on nous annonce, pour l'an dernier, un boni de soixante-dix mille francs! Cette économie a pu être réalisée, paraît-il, grâce à la suppression de dépenses parfaitement inutiles: ce qui n'étonnera personne, n'est-il pas vrai ?

Mais, ce qui est plus extraordinaire, c'est ce qui va suivre. Non seulement on a mis de côté 70.000 francs; mais on a placé la dite somme en *rentes sur l'État* (en rentes, vous entendez bien!), laquelle somme va rapporter, dès 1903, près de deux mille sept cents francs !

Ainsi l'économie réalisée, non seulement n'a pas été dépensée en améliorations, — ce qui aurait été fort admissible, — mais elle a été capitalisée.

Il ressort de là que la Faculté de Médecine de Paris a un budget trop élevé. Or, dès que ce fait sera connu du Rapporteur spécial du Budget à la Chambre des Députés, il s'empressera, évidemment, de diminuer d'autant la demande de crédit annuel. Ce qui sera fort regrettable.

Etait-ce donc bien là le but que se proposait notre excellent maître et ami, M. le Pr DEBOVE? Il nous semble qu'il eût été plus diplomatique de ne pas capitaliser du tout, d'autant plus qu'agir de la sorte, c'estrendre à la foule ce que la foule vous a à grand'peine accordé; et, comme elle est peu reconnaissante de sa nature, il est fort à craindre qu'elle ne cherche à empêcher désormais de telles économies! Il eût peut-être mieux valu les dépenser, d'autant plus que les Facultés n'ont peut-être pas exactement la même liberté d'action que les Universités, qui, seules, croyons-nous, ont une personnalité civile.

Quoi qu'il puisse advenir de cette situation nouvelle, il n'en faut pas moins féliciter notre Doyen actuel d'une administration si sage. Puisse son exemple être suivi dans d'autres Facultés, et même dans certains Ministères !

M. B.

THÉRAPEUTIQUE.

615.739.111

Quelques observations d'ulcérations cancéreuses traitées par l'acide arsénieux.

PAR LE

Dr ROUX DE BRIGNOLES,

Chirurgien des Hôpitaux de Marseille.

Parmi les agents qui paraissent avoir quelque action sur certaines formes de cancer, il en est un, l'acide arsénieux, qui nous a paru à juste titre appelé à rendre de réels services et à mériter le regain de faveur que les observations de Cerny lui ont attiré récemment.

L'emploi de l'acide arsénieux contre les ulcérations épithéliales est loin de constituer une nouveauté thérapeutique ; on sait, en effet, que l'usage de cet agent a été très répandu à une période déjà lointaine ; les documents que l'on retrouve dans les commentateurs de Celse nous montrent qu'il en faisait un fréquent usage; après un temps d'oubli, l'arsenic est remis en honneur par Guy de Chauliac (XIVe siècle), et Fuchs le recommande en 1549. C'est à l'acide arsénieux que sont redevables de leur action énergique les pâtes de Rousselot et du frère Côme, pâtes qui, peu usitées maintenant, ont fait la fortune de charlatans de bien des époques et sont encore l'arme puissante de nombre de guérisseurs. L'acide arsénieux dans le cancer trouve d'éloquents défenseurs au XIXe siècle, en France, dans Dubois, Manec, qui l'associe au sulfure de mercure, Hue, de Rouen (1895), Marcbenay (thèse de Bordeaux, 1900-1901), Heurtaux (*Archives prov. de Chir.*, 1er mars 1903). — A l'étranger, les travaux de Lassar en 1893 (*Société de Médecine Berlinoise*), les discussions qui eurent lieu à la Société de Dermatologie de New-York, en 1896, donnent un nouvel essor à l'étude des effets thérapeutiques de cet agent. Enfin, l'arsenic, un peu délaissé en France, nous revient de Prague sous le nom de méthode de Cerny, du nom du chirurgien qui, avec Trunececk (1897), a systématiquement étudié ses effets sur de nombreux malades, modifié son mode d'emploi et posé les bases d'une méthode dont les résultats, dans des circonstances un peu particulières peut-être, n'en constituent pas moins des succès indiscutables contre une affection en face de laquelle il convient d'avouer notre impuissance.

Dans l'état actuel de nos connaissances sur l'essence même du cancer, demander à un traitement qui ne repose pas sur l'expérimentation la guérison de toutes les formes néoplasiques, c'est courir à un échec ; on sait, d'autre part, avec quelle défiance il faut accueillir les guérisons de cette redoutable affection ; ces réserves, sans infirmer entièrement la portée des communications de Cerny, nous obligent à la plus grande circonspection et au contrôle le plus rigoureux des observations d'épithéliomas guéris par l'emploi de l'acide arsénieux ; mais, justement par la sévérité même de ce contrôle, les faits qui subsistent acquièrent une valeur plus considérable, et c'est pour cela que nous croyons qu'il convient de les faire connaître. C'est ce que nous allons faire, ici en

nous bornant aux observations de notre statistique annuelle, tout en rappelant que quelque particularité que présentent les faits que nous exposerons, ils ne sont que la confirmation de ce que nous avons constamment observé chez les malades soumis au traitement par l'acide arsénieux.

Observation I.

Mme M..., 7 ans, opérée le 72 janvier 1901, pour une tumeur du sein très étendue déjà, ayant envahi la glande mammaire, le grand pectoral, son aponévrose, les ganglions axillaires, et dont la première manifestation remonte déjà à de nombreuses années, a présenté une très grande lenteur dans la cicatrisation; la réunion immédiate a manqué à la partie inférieure de la plaie où passait un drain destiné à assurer l'écoulement de la sérosité sanguine pendant les premiers jours qui suivirent l'intervention. Vingt jours après l'opération, une seconde ulcération se produit dans la région axillaire de la cicatrice. Les deux ulcérations présentent dans les premiers jours de février les signes manifestes (contrôlés par l'histologie) de leur nature néoplasique et commencent peu à peu à gagner les tissus voisins. Après une série de tentatives infructueuses, je traite ces ulcérations par des attouchements à la solution arsénicale. Peu à peu les ulcérations se nivellent, perdent leur coloration violacée; l'ulcération cesse de s'accroître, pour diminuer graduellement; la supérieure est guérie le 1er mars, l'inférieure le 7. La santé générale s'est améliorée depuis; la malade a gagné 6 kilos qu'elle avait perdus dans les derniers mois du développement de sa tumeur; l'état demeure satisfaisant jusqu'à la fin de décembre. Dans les derniers jours de ce mois, il se manifeste une légère douleur dans la zone où la cicatrice repose sur les côtes et les espaces intercostaux. Il se développa là une ulcération suspecte, qui grossit peu à peu, et la malade, quand elle se présenta à nous, le 5 janvier 1902, avait une ulcération d'un centimètre et demi de long sur trois quarts de centimètre de large. Je pensai que le plus prudent, à cause de la mobilité de la peau du voisinage, était de circonscrire cette néoformation et de suturer après ablation. Mais la malade tremblant à l'idée d'une intervention même minime, j'eus recours aux attouchements qui m'avaient si bien réussi une première fois; le résultat en fut inespéré. Le 17 janvier, l'ulcération avait diminué de plus de moitié; je nettoyai la surface de la plaie de l'enveloppe cornée qui la recouvrait et masquait l'évolution des couches cellulaires sous-jacentes et cautérisai de nouveau. Tout était terminé le 2 février, et depuis rien de suspect ne s'est plus manifesté.

Observation II.

Mme L..., 60 ans, fut opérée le 20 janvier, à l'hôpital de la Conception, d'une tumeur épithéliomateuse du sein gauche, remontant, d'après la malade, à environ 4 ou 5 ans. Lorsque nous examinâmes le sein malade, la tumeur présentait déjà une ulcération de la largeur d'une pièce d'un franc; les ganglions axillaires étaient pris. Après l'opération, l'ouverture par où passait le drain s'enflamma légèrement, mais finit cependant par se cicatriser. La guérison complète dura cinq mois. Au bout de ce temps, 1er mai, légère ulcération, qui cède en vingt jours à des applications d'acide arsénieux. Le 8 juin, nouvelle ulcération, qui s'améliora progressivement sous l'influence du même traitement, et guérit définitivement le 10 juillet. Enfin, le 22 juillet, dernière récidive, qui fut traitée comme la précédente et guérit. Depuis, la guérison s'est maintenue complète.

Observation III.

P. D..., épithélioma sudoripare de la région palpébrale inférieure gauche (épithélioma opéré en 1901 et ayant récidivé dans l'angle de la cicatrice). L'étendue de l'ulcération, la nature relativement bénigne de l'affection et sa très petite profondeur me font rejeter l'emploi du bistouri par crainte d'un ectropion cicatriciel; aussi je me contente, le 12 février 1902, de faire à la curette un grattage de la surface molle et fongueuse qui recouvre l'ulcération. J'avive rapidement les couches sous-jacentes plus résistantes et, après arrêt par tamponnement de la petite hémorragie, je pratique une série de hachures sur ce substratum et fais un attouchement de quelques minutes à la solution au 100e. Ce traitement est répété régulièrement tous les deux jours; la cicatrisation se fait vite et, à la fin de mars, la guérison est obtenue avec une bonne cicatrice, non rétractile et parfaitement résistante, qui depuis n'a plus rien présenté d'anormal.

Observation IV.

Mme B... a été opérée le 8 mai 1900 pour un épithélioma sudoripare occupant la paroi gauche de la racine du nez, à quelques millimètres de l'angle palpébral. Pendant 10 mois, elle ne présente rien de particulier, mais à la fin de février 1901, l'angle interne de la cicatrice commence à présenter les mêmes phénomènes qu'au début du développement de l'épithéliome, et bientôt une ulcération se produit qui, négligée par la malade, prend bientôt de l'extension. Il y a un retour offensif de la lésion, dû probablement à la persistance des mêmes conditions étiologiques (la malade n'ayant jamais consenti à cesser l'usage d'un lorgnon dont la monture produit de légères érosions). La situation de l'ulcération, son voisinage de l'angle palpébral d'une part, et d'un tissu de cicatrice inextensible, de l'autre, me décident à éviter l'emploi de l'instrument tranchant. Je fais à la curette un grattage de la surface ulcérée, qui repose du reste sur un tissu ayant une certaine résistance; et, après avoir creusé cette surface, je cautérise à la solution au 100e. Cette cautérisation est répétée régulièrement tous les 5 à 6 jours; la malade à peu près guérie part au mois de mai pour la campagne. Là elle néglige de continuer son traitement et me revient à la fin de juin avec une ulcération plus petite que la précédente, mais ayant encore 6 à 7 millimètres environ de diamètre. Même traitement; à la fin de juillet, la guérison était presque définitive; nouveau départ. En novembre, nous retrouvons une ulcération plus réduite; cette fois, nous pouvons la mener jusqu'à guérison complète, et depuis le mois de décembre 1902, il ne s'est plus rien produit d'anormal.

Observation V.

Mme E..., femme de 52 ans, présente à la région temporale depuis longtemps une production épithéliale dont elle n'a tenu aucun compte, qui s'est ulcérée, et après plusieurs années, 7 à 8 environ, a donné lieu à la production d'un cancroïde de la dimension d'une pièce d'un franc, saignant au moindre contact, à bords anfractueux et à surface irrégulièrement tomenteuse. L'intervention que nous lui proposâmes fut repoussée; devant ce refus (3 juin 1902) j'essaie d'agir par l'acide arsénieux. Après raclage de cette surface, quand la curette rencontre un fond plus résistant, je fais une large application de solution au 100e, renouvelée tous les trois jours. Pendant un mois environ, la tumeur cesse de s'accroître, mais je gagne bien peu, car tous les 5 ou 6 jours il me faut, à la curette, abraser les surfaces de nouvelle formation. L'aspect commence à changer le 12 juillet et, à partir de ce moment, l'amélioration marche vite. Le 10 août, la malade regagnait son village avec une diminution de l'ulcération de plus de moitié en étendue et une modification très notable de l'aspect extérieur, la surface déchiquetée du début ayant été remplacée par une surface lisse, sans élevure. Le traitement a été appliqué rigoureusement par la fille de la malade qui nous la ramenait fin octobre, et j'eus la satisfaction de constater alors une guérison complète qui s'est maintenue depuis.

Observation VI.

L..., 66 ans, habitant Roanne, est venu en 1901 demander l'extirpation d'un vaste cancer occupant la région sous-orbitaire, l'aile gauche du nez et remontant jusqu'au niveau de l'angle palpébral. L'étendue de la lésion était telle que nous la jugeâmes inopérable et que nous préférâmes essayer l'emploi de l'acide arsénieux. — L'examen histologique des produits de raclage confirme le diagnostic d'épithélioma. Pendant plusieurs mois, il fallut cureter cette vaste surface pour appliquer efficacement la solution arsénicale. Nos efforts furent couronnés de succès et, quand il quitta l'hôpital, la cicatrisation s'était faite partout, excepté sur un tout petit point de la partie supérieure de la région nasale. Il est revenu en janvier 1903; la cicatrice est irréprochable, sauf sur l'aile du nez, qui présente un point volumineux et ramolli. Au centre de ce point, on a la sensation d'une fausse fluctuation; l'ouverture au thermo montre là l'existence d'une sorte de dégénérescence caséiforme, comme il s'en produit souvent dans les tumeurs malignes avant l'ulcération. J'abrase à la curette tous ces tissus ramollis et je mets dans la cavité résultante une boule de coton imprégnée de solution arsénicale. Le pansement est répété tous les deux jours; les tissus se modifient tres vite, et le malade peut partir le 6 mars, n'ayant plus qu'une cavité de la grosseur d'une lentille qu'il continuera à traiter de la même manière, et qui, si l'on en juge par la rapidité de la cicatrisation que nous avons pu observer, se comblera rapidement.

Dans une question aussi complexe que celle du traitement du cancer, on ne peut se permettre de conclure en se basant sur un nombre restreint d'observations; nous ne chercherons donc pas à tirer de celles qui précèdent des conclusions définitives sur la valeur de l'acide arsénieux; cependant, comme certains cas ont une valeur intrinsèque qui nous paraît indiscutable, et qu'en outre, ils ne sont que la confirmation des résultats obtenus par l'emploi de la même thérapeutique dans les années qui ont précédé celle-ci, nous ne croyons pas inutile de les commenter brièvement.

Nous avons employé la solution d'acide arsénieux dans deux séries bien distinctes l'une de l'autre: 1° contre des récidives d'épithéliomas du sein; 2° contre des épithéliomas plus ou moins étendus de la face, mais appartenant tous au type épithélioma sudoripare.

1° Les deux premières malades avaient été opérées pour des cancers épithéliaux types; laissons de côté l'incident de cicatrisation qui se produisit dans le cours de la guérison de la première, et dont l'inter-

prétation peut être discutée ; nous retiendrons seulement à l'actif de la médication arsenicale l'heureux effet de l'emploi de l'arsenic contre la récidive survenue à 8 et 10 mois de distance, récidive produite sans cause appréciable et démontrant manifestement un retour offensif de la lésion primitive. Nos deux malades ont guéri rapidement, nous donnant toutes deux une cicatrice souple, solide et indolente ; le résultat ici a donc été des plus remarquables, et nous ne pouvons admettre cliniquement qu'il soit dû à une simple action caustique, car l'emploi d'une solution de chlorure de zinc ou d'autres agents avait paru, au contraire, accélérer la marche du mal.

2° La deuxième catégorie de malades comprend des affections d'une nature beaucoup plus bénigne ; il s'agissait, en effet, de ces épithéliomes cutanés, dangereux sans doute, mais à marche lente et à généralisation tardive ; cependant, dans le nombre, certains présentaient un caractère de gravité plus grand par l'étendue de la lésion ; chez aucun, les ganglions n'étaient envahis. Non seulement les cas légers se sont rapidement guéris, mais il en a été de même pour ceux qui s'étaient étendus sur une vaste surface cutanée; ici encore les faits sont des plus favorables à l'action curative de l'arsenic. Du reste, nombreuses sont les observations analogues aux nôtres; il n'y a, pour s'en rendre compte, qu'à consulter les communications de Cerny; aussi nos conclusions sont-elles absolument identiques aux siennes, éminemment favorables à l'emploi de la solution arsénicale, à laquelle nous avons dû de nombreux succès. Mais, pour que ces conclusions puissent être acceptées sans discussion, il ne faut pas vouloir demander à l'acide arsénieux plus qu'il ne peut donner ; il ne faut pas y voir un médicament spécifique du cancer, faute de quoi ce ne seraient plus des succès que l'on enregistrerait, mais des revers; vouloir l'employer contre les grosses ulcérations épithéliomateuses, lui demander la guérison des néoplasmes d'organes profonds, serait, à notre avis, chercher à le discréditer en lui préparant des échecs ; là où il nous a rendu des services, à nous comme à nos devanciers, c'est dans les affections superficielles cutanées : ce qui faisait dire à Heurtaux (*Arch. prov. de Chir.*, 1er mars 1903) que l'acide arsénieux, auquel il refuse une action élective sur les tissus du cancroïde, peut, si la lésion est superficielle, détruire une épaisseur suffisante de tissu ; mais si elle a quelque épaisseur, n'attaquant que les couches superficielles, ce qui reste de la tumeur irritée accélère sa marche, et l'affection en est aggravée. Pour nous, nous croyons qu'il y a peut-être une action plus complexe de cet agent sur les tissus cancéreux ; mais ce n'est que lorsqu'on connaîtra l'essence même du cancer, la nature et la morphologie de son élément pathogène que l'on pourra établir s'il a réellement une action spécifique sur le ou sur certains de ses microbes, s'il agit sur les toxines engendrées par ce microbe. Ce n'est qu'alors qu'on pourra juger de la part de vérité de cette théorie qui attribue les succès de l'application de l'acide arsénieux à la déshydratation du tissu cancéreux et, en présence du sang frais et de l'alcool, à la combinaison de cet acide avec l'élément cancéreux pour former un albuminate et amener la dégénérescence du tissu conjonctif entraînant le sphacèle des éléments embryonnaires. On comprend que nous ne pouvons avoir la prétention d'élucider une pareille question ; ce n'est qu'avec le temps, l'expérimentation, et documenté par de très nombreuses observations que l'on pourra y arriver.

Quelques mots maintenant sur la technique que nous avons suivie. On sait que l'on a employé l'acide arsénieux de trois manières différentes : en injections, sous forme de pommade, et en attouchements avec une solution dont le titre peut varier. Nous n'avons jamais voulu employer les injections, les trouvant dangereuses ou inefficaces, selon la quantité d'arsenic injecté. Les pâtes et pommades n'ont pas davantage nos sympathies ; car, agissant comme escarrotiques, elles dépassent le but. Tout autre au contraire est le procédé de Cerny, que nous n'avons modifié que pour le titre de la solution employée, et qui est pour nous :

Acide arsénieux pulvérisé		1 gr.
Alcool éthylique } Eau distillée... }	a.a.	50 gr.

Le foyer néoplasique est soigneusement détergé; il ne faut pas craindre cependant cette manœuvre de faire sourdre un peu de sang frais à la surface de la tumeur ; au besoin même, on cruentera l'ulcération cancéreuse sur une faible étendue, car il est indispensable que le contact du topique avec le tissu morbide s'effectue en présence de sang frais ; d'ailleurs, quelques gouttes suffisent parfaitement, et, si le sang s'écoulait en trop grande abondance, il faudrait sécher un peu la plaie avant d'appliquer le remède. On agite alors la mixture arsenicale à l'aide d'un pinceau; on en badigeonne toute la surface du cancer. On laisse évaporer à l'air libre et on ne fait aucun pansement. Le lendemain, le néoplasme est complètement recouvert d'une escarre. Cette escarre est respectée. Chaque jour un nouveau badigeonnage est pratiqué sur cette croûte qui, de jaunâtre, devient successivement brune, puis presque complètement noire. L'escarre ne recouvre souvent au début qu'une partie de l'ulcère ; elle s'épaissit peu à peu et finit par envahir toute la surface du foyer morbide. Le traitement est régulièrement continué jusqu'à ce que l'escarre, devenue facilement mobilisable, ne tienne plus au tissu sous-jacent que par quelques petits faisceaux fibreux. L'escarre enlevée, on badigeonne de nouveau avec la mixture arsenicale; si le lendemain on ne voit apparaître qu'une croûtelle jaunâtre, mince et facile à enlever, on peut être certain que la plaie guérira toute seule. Mais s'il se forme une croûte de couleur foncée, résistante, adhérente, il faut poursuivre le traitement jusqu'à la régression totale des derniers éléments cancéreux. Au cours de la médication, plus l'escarre devient épaisse, plus le topique doit être énergique ; aussi Cerny emploie-t-il alors une solution de 1/80e.

On le voit, la technique que nous suivons est à peu de chose près celle de Cerny; comme au célèbre professeur de Prague, elle nous a donné de remarquables guérisons, garantie certaine de ses succès à venir, à condition toutefois qu'on ne cherche pas à généraliser l'emploi de l'acide arsénieux contre des cancers dépassant l'enveloppe cutanée et qu'on ne lui demande que ce qu'il peut donner, c'est-à-dire la guérison d'affections très superficielles.

ACTUALITÉS.

MÉDECINE MILITAIRE.

613.67

Le Service de Santé des Colonies.

Avant de procéder à l'élaboration du règlement de détail concernant le Service de Santé des colonies, annoncé depuis le décret général du 11 juin 1901, concernant les services administratifs des colonies, le ministre de la Guerre vient de faire signer un nouveau décret déterminant plus spécialement les conditions de fonctionnement des parties du Service de Santé aux colonies, communes à l'administration civile et à l'administration militaire.

Voici les principales dispositions de ce décret.

Les Services de Santé coloniaux comprennent :

En France : 1° Le service de l'administration centrale du département des colonies ; 2° Le service des établissements relevant du département des colonies.

Aux colonies : 1° Le service des troupes coloniales (corps et formations sanitaires exclusivement militaires) ; 2° Le service des établissements hospitaliers du service général ; 3° Les services de la police sanitaire, des épidémies, de l'hygiène et de la santé publiques ; 4° Le services des personnels ou des établissements locaux, municipaux ou spéciaux (tels que les services pénitentiaires, etc.).

Personnel. — Le Service de Santé colonial en France, ainsi que les services aux colonies des deux premières catégories ci-dessus, sont assurés par les officiers du *Corps de Santé des troupes coloniales*, ainsi que par les agents comptables et infirmiers militaires prévus par le décret sur l'administration des troupes coloniales. Les services des 3e et 4e catégories ci-dessus aux colonies, sont assurés, quand il y a lieu, en vertu des dispositions prises par le ministre des Colonies, par du personnel du corps de santé colonial placé en activité hors cadres dans la limite d'effectifs maxima fixés par décret d'entente entre le ministre des Colonies et

le ministre de la guerre. Le personnel placé hors cadres conserve, dans cette situation, tous ses droits à l'avancement, au choix et l'ancienneté. Il est compris, chaque année, dans le même travail général d'avancement que le personnel employé dans les services exclusivement militaires de la colonie. Les durées de séjour colonial des médecins et infirmiers militaires hors cadres sont les mêmes que pour le personnel de même catégorie en service normal. Les prolongations de séjour sont soumises aux mêmes règles, sous la réserve ci-après :

Services en France. — Ils comprennent : une inspection générale du Service de Santé colonial, un Conseil supérieur de santé du département des colonies et les Services de Santé coloniaux dans la métropole. L'inspection générale est exercée par un médecin inspecteur des troupes coloniales, assisté d'un médecin inspecteur ; elle est chargée de l'étude technique de toutes les affaires sanitaires et de l'hygiène aux colonies. Le médecin inspecteur préside en outre le Conseil supérieur de Santé, institué à l'administration centrale du département des Colonies et régi par ce dernier, après avis du ministre de la Guerre, pour les parties intéressant les troupes et établissements militaires. Les Services de Santé coloniaux dans la métropole comprennent le service des établissements organisés éventuellement dans les conditions spécifiées par le décret du 11 juin 1901, et le service des ports.

Services des Colonies. — *Directeurs et Conseil de Santé.* — Dans chaque colonie, le Service de Santé est dirigé par un médecin du Corps de santé des troupes coloniales qui prend le titre de Directeur du Service de santé de la colonie. Cet officier est désigné par le ministre de la Guerre après entente avec le ministre des Colonies. Il a sous son autorité les services des trois premières catégories énumérées plus haut pour les colonies. Toutefois, dans les groupes de colonies constitués au point de vue militaire, les services sanitaires exclusivement militaires sont placés, pour toutes les colonies d'un même groupe, sous l'autorité du directeur du Service de Santé dans la colonie principale du groupe. Le directeur du Service de Santé relève du commandant supérieur des troupes pour les services exclusivement militaires ; il est placé sous l'autorité immédiate du gouverneur pour ce qui concerne ses autres attributions. Le directeur du Service de Santé, dans chaque colonie, est assisté, dans l'exercice de ses fonctions, d'un Conseil de santé constitué sous sa présidence par le médecin et le pharmacien les plus élevés en grade présents au chef-lieu. Ses attributions sont réglées par le ministre des Colonies.

Services médicaux proprement dits. — Ils comprennent : 1° Le Service médical des corps de troupe. 2° Le service des formations sanitaires permanentes et temporaires, exclusivement affectées aux troupes, savoir : Les infirmeries de garnison et postes médicaux, les infirmeries ambulances et, exceptionnellement, les hôpitaux militaires. 3° Le service des approvisionnements. Le service médical dans les corps de troupes s'exerce, en ce qui concerne le fonctionnement du service, sous l'autorité du chef corps et, en ce qui se rapporte à la partie technique, sous le contrôle et la surveillance du directeur du Service de Santé. Les *infirmeries de garnison* sont destinées à assurer le traitement des hommes de troupe dont l'état n'exige pas l'envoi dans une formation hospitalière. Elles sont installées dans les places ou postes comprenant plusieurs détachements dont l'importance ne motive pas d'infirmeries spéciales. Elles fonctionnent selon les mêmes principes que celles des corps de troupes et relèvent du commandant d'armes. Des *postes médicaux* fonctionnent d'après les mêmes principes que les infirmeries de garnison, mais les malades n'y sont ni logés, ni nourris. Les *infirmeries ambulances* sont installées dans les places ou postes dépourvus de services hospitaliers et situés à une trop grande distance d'un établissement des services généraux. Elles constituent des hôpitaux simplifiés, fonctionnant sous l'autorité immédiate du directeur du Service de Santé. Dans les cas exceptionnels, où l'importance des garnisons et la répartition géographique des établissements du service général motiveraient cette création, des hôpitaux militaires proprement dits pourront être installés outre-mer par décision spéciale du ministre des Colonies.

Hôpitaux du service général. — Les établissements hospitaliers du service général sont destinés à assurer les soins nécessaires à tout le personnel militaire et civil des colonies, dans des conditions à déterminer par des règlements particuliers. Ces établissements sont administrés, construits, entretenus, etc., selon les mêmes règles que les établissements militaires. Le directeur du commissariat est ordonnateur des dépenses qui s'y rapportent. Il exerce, en cette qualité, à l'égard de ces établissements, la même surveillance administrative que celle qui lui incombe relativement aux services militaires, d'après les prescriptions du décret du 11 juin 1901. Les règles relatives aux personnels militaires en traitement, en ce qui concerne la subordination et la discipline, et leur situation vis-à-vis des autorités militaires, sont les mêmes que dans les formations exclusivement militaires. Les consignes locales concernant la sûreté et la police extérieures des établissements hospitaliers du service général sont établies, s'il y a lieu, par le commandant d'armes, après avis du médecin chef de l'établissement.

ASSISTANCE PUBLIQUE.

614.89

La suppression des Quinze-Vingts.

M. Clémentel, dans le rapport du Budget de l'Intérieur qu'il a présenté à la Chambre des députés, a demandé purement et simplement la suppression de l'hospice des Quinze-Vingts.

« Les Quinze-Vingts, dit-il, s'opposent, en absorbant *inutilement* la plus grande partie des fonds, à une organisation rationnelle de l'assistance aux aveugles. Secourir 300 aveugles à Paris, c'était dans les moyens du roi Saint-Louis. L'État doit se proposer au vingtième siècle un but qui n'est pas au delà de ses forces. Assister les 25 ou 30.000 aveugles indigents de France en donnant à ceux qui sont capables de travailler les moyens de travailler, à ceux qui sont curables le moyen de guérir, et aux infirmes incurables une pension qui les mettra au-dessus de l'indigence. »

Certes, la pensée de M. Clémentel est généreuse et ne manque pas de logique ; mais ce qu'il demande présente de telles difficultés de réalisation que ce projet risque fort de n'être pas mis à exécution de suite.

Sans entrer dans des détails de chiffres intéressants, mais arides, disons simplement ici — d'après M. Clémentel — que la suppression des Quinze-Vingts rendrait disponibles 377.388 fr. 71 centimes, qu'absorbent, sur les 757.078 fr. 28 centimes formant les recettes de l'hospice national, l'entretien du personnel, des immeubles et les frais généraux. Cette somme ainsi économisée serait employée en partie à servir des pensions aux internes de l'établissement, devenus externes. Il y en aurait exactement 255. Avec les économies réalisées, on multiplierait les écoles Braille. On créerait, en province, de sérieuses cliniques ophtalmologiques ; on pourrait secourir tous les aveugles indigents... C'est là certainement un projet excellent, mais, nous le répétons, à peu près irréalisable, car l'État ne supprimera pas les Quinze-Vingts. L'établissement, en effet, possède la personnalité civile, et, comme tel, peut recevoir dons et legs, directement, et en user selon ses besoins, sous contrôle toutefois de l'Assistance publique.

Certes, l'organisation de cet établissement a besoin d'être sérieusement revisée et réformée. Il est inadmissible qu'une somme de plus de 750.000 francs soit chaque année absorbée intégralement par l'entretien de 428 malades, aveugles et clairvoyants ; et il est tout à fait certain que cette grosse somme pourrait être mieux employée. Mais, si l'État supprime sa subvention annuelle aux Quinze-Vingts, l'hospice en sera-t-il supprimé pour cela ? Pas le moins du monde. Les Quinze-Vingts continueront d'exister. Ils seront moins riches sans doute que par le passé ; mais ils subsisteront toujours, car il est probable — pour ne pas dire plus — que les dons volontaires ne leur feront pas défaut.

Il n'est pas possible d'enlever aux Quinze-Vingts ce que légalement ils possèdent. On peut les transformer, rajeunir les règlements un peu surannés qui les régissent, mais on ne peut pas les dépouiller.

La clinique des Quinze-Vingts rend d'immenses services, non seulement à la population ouvrière de Paris, mais encore aux provinciaux, aux savants, aux ophtalmologistes, à qui l'on offre là un vaste champ d'études. Toutefois, ce n'est pas là un argument sans réplique, nous le reconnaissons.

Et puis, les Quinze-Vingts entretiennent au dehors un certain nombre de malades, non soumis au régime de l'internat dans l'établissement hospitalier de la rue de Charenton, et nommés pensionnaires libres. Ces derniers sont soignés à l'hôpital et peuvent néanmoins travailler un peu. Les aveugles sont installés aux Quinze-Vingts dans de petits logements très étroits et très malsains avec leurs familles. Les voyants, femmes ou enfants, touchent eux-mêmes une pension. C'est ainsi que les Quinze-Vingts hébergent presque autant de voyants que d'aveugles. 3,000 pensions de 100, de 150 ou de 200 francs sont en outre distribuées à des aveugles, sur tous les points du territoire.

Or, que propose M. Clémentel ? Il propose de vendre tous les terrains appartenant aux Quinze-Vingts, de réaliser tous les fonds appartenant à cette fondation.

Le bénéfice net de l'opération serait de 566,388 fr. Le budget total s'élèverait, après la vente des terrains de l'hospice, à 905,715 fr., qui permettrait de secourir 7,463 aveugles, au lieu de 3,255. Or, il y a précisément en ce moment, au ministère de l'Intérieur, près de 5,000 demandes d'aveugles qui attendent en vain une des modiques pensions externes. Grâce à la réforme proposée, *tous les aveugles qui sollicitent un secours seraient secourus*, si on employait le crédit total à l'allocation de pensions.

Mais il y a mieux à faire, c'est de tâcher de diminuer le nombre des aveugles en créant des cliniques ophtalmologiques et de diminuer le nombre des aveugles indigents, en leur permettant de gagner leur vie : c'est l'objet des écoles Braille. Quant aux aveugles indigents et infirmes, c'est-à-dire incapables de travailler, ce sont eux seuls qui devraient émarger au budget des pensions.

Notons que d'après les statistiques du Dr Trousseau, 70 0/0 des aveugles sont curables ou probablement curables, et 30 0/0 seulement incurables. On voit le résultat qu'on peut atten-

dre de l'organisation des cliniques ophtalmologiques en province.

Le programme de l'œuvre de l'Etat dans l'avenir a été établi en quelques mots par M. Mounod, directeur de l'Assistance publique :

« Multiplication des écoles Braille ; création, sur trois ou quatre points bien choisis, de cliniques ophtalmologiques régionales : voilà le but immédiat. Vienne en outre la loi qui rendra obligatoires les secours aux aveugles indigents, et la question sera résolue ; la lacune sera comblée. La cécité sera évitée toutes les fois qu'elle peut l'être ; aux mains du jeune aveugle, on mettra un métier lui permettant de gagner sa vie ; à l'aveugle pauvre, incapable de subvenir à ses besoins, on épargnera la honte, qui rejaillit sur la société tout entière, de la mendicité. »

La réalisation de ce programme coûterait cher ; notre budget est bien chargé, pour permettre de croire que nous verrons exaucés les vœux de M. Clémentel. On détruira peut-être les Quinze-Vingts ; il est à craindre qu'on ne crée ni écoles professionnelles pour aveugles, ni cliniques ophtalmologiques.

614.88
Prompts secours à Paris.

En ce qui concerne le service des prompts secours à Paris, d'après la *Presse*, les plaintes continuent à affluer. Il en est qui demandent d'être mises sous les yeux de l'Administration.

La plupart de ces plaintes concernent le *service de nuit*. Il paraît que les intéressés ne s'y retrouvent plus. Ce service est peut-être plus important encore que celui du jour. Il vient s'ajouter aux cas imprévus d'accidents ou d'agressions nocturnes un élément nouveau avec lequel on devrait pourtant être habitué à compter : dans la plupart des hôtels ou des maisons meublées, des cas de maladie ou de décès qui se produisent dans la journée ne sont guère déclarés qu'une fois la nuit arrivée. On sort les malades ou les morts clandestinement, quand tout dort aux environs, pour ne pas effrayer les locataires et les voisins, pour éviter de jeter le discrédit sur la maison. Ces cas sont beaucoup plus nombreux qu'on ne le croit ; il suffit de consulter les statistiques pour s'en rendre compte. Les postes d'ambulances y trouvent un surcroît de besogne, d'autant plus que, comme nous l'avons dit, le poste du marché Saint-Honoré, qui est un des plus appelés la nuit, ne fonctionne pas (1).

Les trois stations d'ambulances municipales sont placées dans des quartiers déserts où les rôdeurs et les malfaiteurs pullulent dès le soir : rue Caulaincourt, derrière la butte Montmartre, rue de Chaligny et rue de Staël. Pour ces raisons, pour les exigences du service, pour le travail de nuit, qui est plus dur et fatiguant que l'autre, on devrait augmenter le personnel, tout au moins lui procurer certaines facilités. Or, sait-on comment l'on a compris ces améliorations élémentaires? En mettant des *femmes*. Le service de nuit, dans les stations d'ambulances, est assuré par *une* infirmière. Ces malheureuses commencent leur service à sept heures du soir et le terminent à *huit* heures du matin. Elles ont donc *treize heures* d'un travail particulièrement rebutant. Le dimanche, elles font *vingt-quatre* heures sans désemparer. On avouera que c'est excessif. Souvent il arrive que les cochers de nuit d'un même poste sont tous sortis, et alors, l'infirmière reste seule, exposée à toutes les attaques.

Pendant ce temps, voici comment le service se fait. Dernièrement, à huit heures du soir, devant la Chambre des députés, des chevaux s'emballent et blessent une dizaine de personnes. Immédiatement, on téléphone à la station du Marché-Saint-Honoré ; mais, comme là, le service finit à huit heures et le personnel s'en va, on ne répond pas ! Nouveau coup de téléphone à la station de la rue de Staël : celle-ci n'a qu'une voiture. Il faut aller à Saint-Louis. A Saint-Louis, *pas de voiture* ; on fait répondre que la première rentrée sera envoyée sur le lieu de l'accident ! Enfin, de Caulaincourt, on peut avoir une voiture ; mais, quand elle arrive, les agents ont emporté les blessés qui souffraient et se plaignaient, soit à leurs domiciles respectifs, soit dans les hôpitaux les plus proches.

Ce n'est pas tout. Le poste de l'hôpital Saint-Louis, croyant à une catastrophe, donne ordre à la première voiture, dès son arrivée, de se rendre au quai d'Orsay. Celle-ci revenait du quai de la Loire, d'où elle était allée à l'hôpital Tenon, et de là à son poste, pour en repartir aussitôt et revenir à vide. Songez à la course inutile, au temps perdu, au surmenage des hommes et des chevaux, et dites si cela est régulier, si cela est le fait d'une bonne administration et si l'intérêt du public n'en souffre pas?

S'il ne s'agissait que de faits isolés, on ne pourrait trop rien dire : mais ces choses-là se présentent tous les jours, plusieurs fois par jour, sur tous les points de Paris et de la banlieue. Il est bon de dire que le service des ambulances de la Ville ne s'arrête pas aux fortifications. Les voitures vont en banlieue, dans tout le département de la Seine, jusqu'en Seine-et-Oise. Ainsi on semble faire à plaisir tout ce qu'il faut pour rendre ce service inefficace. Non seulement on diminue le personnel et les sorties, mais on étend le rayon d'action.

(1) D'après notre excellent confrère Patrice de Latour, « sans aucune augmentation de budget, avec une plus sage répartition des ressources, on pourrait faire dix fois plus et dix fois mieux. Pour ne citer qu'un exemple, prenons le Marché Saint-Honoré. Ce poste ne possède qu'une seule voiture et ne fonctionne pas la nuit. Il coûte plus de 1,200 fr. par mois. La voiture faisant une moyenne de cinquante-deux courses par mois, cela remet le prix de chaque course à vingt-trois francs ! N'est-ce pas exorbitant? ».

Médecine et Religion.

612.821
La Démonopathie.

L'Histoire mythique de Shatan, que vient de faire paraître l'éditeur H. Daragon, en un volume in-8°, est un livre que l'on est surpris de n'avoir pas encore été écrit.

L'auteur, Ch. Lancelin, déjà connu du public par d'autres ouvrages, a pénétré au fond de ces matières ardues ; servi par la connaissance des idiomes sacrés de l'antiquité orientale, il a cherché, au point de vue de la science pure et avec une haute conscience d'écrivain, les origines du mythe de Shatan dans les vieilles traditions rabbiniques, dans des écrits antérieurs à la Bible, dans les dogmes religieux de l'antique Orient. En des pages qui ont l'intérêt d'un roman, bien que bourrées de textes curieux, il suit pas à pas le développement des deux idées parallèles du démon et de l'enfer, qui, depuis des siècles, terrifient l'humanité occidentale : il étudie ce mythe dans l'antiquité, puis dans l'enseignement du Christ ; au moyen âge et dans les temps modernes, il fouille les annales conciliaires pour en exhumer les décisions, pendant que, au point de vue populaire, il nous montre la formation du rite des diverses messes noires (vaine, sanglante, stercoraire), etc. Il va plus loin, et, dans un chapitre qui n'est pas le moins curieux de cette œuvre originale, il examine, en s'étayant des théories de l'occultisme, quel sera l'avenir de l'idée démoniaque dans le monde. Sa dédicace « *A tous ceux que terrifie la caricature de leurs propres vices* » résume la pensée qui a présidé à la conception de l'œuvre. — En somme, c'est un ouvrage qui intéressera au plus haut point tous ceux — et particulièrement les occultistes et les psychistes — que préoccupent les conditions d'être morales de l'homme vivant et son avenir posthume.

NÉCROLOGIE

61 : 92
M. le Dr BRUN (de Paris).

M. le Dr André-Félix Brun, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôpital des Enfants malades, chevalier de la Légion d'honneur, est décédé à Paris la semaine dernière.

M. Brun était né à Angoulême le 14 juillet 1854. De bonne heure, il eut de rapides succès dans les concours : externe à vingt ans, interne deux ans après, aide d'anatomie, puis prosecteur, docteur en médecine en 1881, lauréat pour sa thèse : *De l'arthrite aigue d'origine blennorragique*, il était nommé chirurgien des hôpitaux en 1885, et l'année suivante, il arrivait, de haute lutte, professeur agrégé (Thèse : *Des accidents imputables à l'emploi des antiseptiques*).

M. Brun s'était occupé avec succès d'ophtalmologie et de chirurgie infantile. Il a nettement formulé ses idées sur ces sujets dans de nombreuses communications à la Société de Chirurgie ; dans la *Presse médicale*, dont il était membre du comité de direction scientifique ; dans un traité de *Thérapeutique oculaire* écrit en collaboration avec le Dr Morax ; dans le chapitre « Appendicite » du *Traité des maladies de l'enfance*. On lui doit une mise au point de l'opération de Lorenz, et de nombreux articles sur les sujets les plus divers. Ses hautes qualités morales et professionnelles, autant que son esprit avisé et la rectitude de son jugement, l'avaient fait choisir par les chirurgiens des hôpitaux de Paris pour les représenter au Conseil de surveillance de l'Assistance publique depuis 1898.

Ses obsèques, ont eu lieu le 12 novembre en l'église Saint-Augustin devant une nombreuse assistance composée de parents, d'amis, de maîtres, de collègues, d'élèves, des délégués de la Faculté et du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, du Professeur Kirmisson et des représentants de la Société de Chirurgie, etc. L'inhumation a eu lieu à Saint-Germain-en-Laye.

M. le Dr Bernard LAVERGNE, ancien sénateur (de Montredon, Tarn).

On annonce la mort, à quatre-vingt-huit ans, de M. Bernard Barthélemy Martial Lavergne, ancien sénateur du Tarn, décédé à Montredon (Tarn), où il était né le 11 juin 1815, et où il avait longtemps exercé la profession de médecin. Il s'était fait recevoir docteur en médecine en 1839. En 1849, les électeurs du Tarn l'avaient élu comme représentant à l'Assemblée législative où il siégeait à gauche. Il protesta énergiquement contre le coup d'Etat, et, militant de l'opposition sous l'Empire, il adressa de Montredon, où il était allé retrouver sa clientèle, au *Temps* et à la *Gironde*, une série de lettres contre le régime impérial. Il rentra au Parlement, le 20 février 1876, comme député républicain de l'arrondissement de Gaillac. Il fut des 363.

Les électeurs du Tarn lui restèrent fidèles : ils lui confirmèrent successivement son mandat en 1877, 1881 et en 1885. En 1889, il fut élu sénateur, et réélu en 1891.

Au Luxembourg, M. Bernard Lavergne collabora, comme président ou comme rapporteur, aux travaux de nombreuses commissions et intervint souvent dans les débats institués sur les questions économiques ou sociales. Lors du renouvellement sénatorial de 1900, il ne s'était pas représenté.

M. Bernard Lavergne a publié plusieurs brochures politiques, parmi lesquelles *les Réformes promises; Dialogue sur la constitution française* (1889) et *l'Evolution sociale*, où s'affirme le vif intérêt de l'auteur pour les classes laborieuses, en même temps que son inaltérable amour pour la liberté.

M. le Dr SIGNARD, sénateur de la Haute-Saône.

M. le Dr Signard vient de mourir à Gray d'une attaque d'apoplexie. Les électeurs sénatoriaux de la Haute-Saône seront convoqués deux fois cette année. En mai dernier, ils avaient, remplacé M. le Dr Bontemps, décédé, par M. le Dr Signard, qui avait déjà été sénateur ; quelques mois à peine écoulés, leur nouveau représentant disparaît à son tour.


M. le Dr Signard, sénateur de la Haute-Saône.

M. Maurice Eugène Signard, fils du Dr Joseph Signard, qui eut des démêlés avec l'Empire, était né à Bléneau, dans l'Yonne, le 3 août 1840; ses études médicales terminées (Thèse : *De la fièvre typhoïde grave envisagée dans ses rapports avec l'article* 901, C. N.), Paris, 1866, n° 282, 46 p.), il s'installa à Gray pour y exercer la médecine. Il fut parmi les républicains qui combattirent l'Empire, et collabora à *l'Indépendant de la Haute-Saône*, dont on remarqua la campagne violente, surtout de 1868 à 1870. Médecin-major de mobiles pendant la guerre, il devint maire de Gray en 1882, conseiller général en 1887, et, deux ans plus tard, il battait le député boulangiste de la ville. Réélu sans concurrent en 1893, il entra au Sénat en 1897 ; il avait été battu au renouvellement triennal de 1900, mais avait été renvoyé au Luxembourg au commencement de cette année.

61 (09)

M. le Dr Rey (de Lille). — M. le Dr Gorry (de St-Laurent-Médoc, Gironde). — M. le Dr César (Dijon). — M. le Dr Lamy (de la Rochefoucauld, Charente). — M. le Dr Henry Badiole (de Bordeaux), chevalier de la Légion d'honneur, père de M. le Dr Gustave Badiole. — M. le Dr et Mme Zimmern viennent d'avoir la douleur de perdre leur fils Marcel. — Mlle Marcelle-Gabrielle-Marie Jeannel, fille de M. le Pr Jeannel, décédée à Toulouse dans sa 21e année. — M. le Dr Moynier, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris. — M. le Dr Jabot (de Maringues, Puy-de-Dôme). — A l'hôpital de Châteaudun, est décédée Mme Julie Vignal, en religion sœur Julie, de l'ordre religieux de Saint-Vincent-de-Paul, décédée à l'âge de soixante-six ans. Elle était chargée, à l'hôpital de Châteaudun, du service des salles militaires depuis quarante-quatre ans. La sœur Julie avait fait preuve, en 1870, pendant la guerre, du plus grand dévouement. Elle s'était également signalée pendant plusieurs épidémies. En considération des services rendus par la sœur Julie, la commission administrative de l'hospice avait, en 1887, demandé et obtenu pour elle la croix de la Légion d'honneur. La croix lui fut remise par le général de Verdière, le jour anniversaire du 18 octobre, en présence de autorités et des troupes de la garnison.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 17 novembre 1903.

Syphilisation du singe.

M. Hamonic. — L'auteur a fait une nouvelle expérience d'inoculation de la syphilis au singe. Il a choisi, pour cette expérience, un singe d'une famille très éloignée des Anthropoïdes. Son choix a porté sur un macaque du Japon (Bonnet chinois, d'après M. Laveran). Il lui a inoculé la syphilis, en procédant comme pour la première expérience. Pendant les premiers jours, le singe n'a présenté aucun phénomène anormal; vers le 15e jour, on a pu constater chez lui une nervosité exagérée, et le 21e jour après l'inoculation, un chancre a apparu à l'endroit précis où cette inoculation avait été faite. Ce chancre avait tout l'aspect du chancre syphilitique, induré, croûtelleux, avec un retentissement ganglionnaire du côte des ganglions de l'aine. Actuellement, il y a trente-quatre jours que la syphilis est inoculée à ce singe que nous avons pu voir après la séance et qui présente des accidents secondaires assez nets (ulcérations de la verge), avec retentissement ganglionnaire. Ce macaque a été examiné par MM. Pinard et Fournier, membres de la Commission, qui doit examiner le travail de M. Hamonic; et M. le Pr Fournier a déclaré devant nous que, sans doute, les ulcérations présentaient bien l'aspect d'accidents secondaires, mais pouvaient bien être aussi de l'herpès génital; que, dans tous les cas, le gonflement ganglionnaire était typique, mais qu'il convenait d'attendre pour se prononcer.

Le sérum antituberculeux.

M. Marmoreck. — On connait l'histoire du différend entre M. Marmoreck et la direction de l'Institut Pasteur. Dans sa communication, M. Marmoreck constate que des divergences d'idées se sont produites au sujet de ce sérum entre lui et M. Roux, et qu'il a préféré donner sa démission pour assumer toute la responsabilité morale et scientifique de ses expériences (1).

Son sérum, son antitoxine a donné d'excellents résultats, dit-il, dans la tuberculose chirurgicale et il a pu obtenir, grâce à ce produit, la guérison d'affections telles que le mal de Pott, même compliqué de fistules et d'abcès par congestion. Il reconnaît d'ailleurs que dans la tuberculose pulmonaire, il n'a pas donné ce qu'on attendait de lui, et que, dans la tuberculose méningée, les résultats ont été peu satisfaisants. Au surplus, il convient d'attendre, car des expériences à son sujet, ont été entreprises un peu partout, et surtout à l'étranger, et prochainement il donnera les résultats de ces expériences. Il peut ajouter que son sérum n'est pas nocif et que sur deux mille injections environ qui ont été faites, il n'y a eu que deux ou trois fois des abcès locaux. Ce sérum s'emploie comme le sérum antidiphtérique.

M. Dieulafoy devait répondre à M. Marmoreck, au sujet des expériences faites par l'inventeur de ce sérum dans le service de clinique de l'Hôtel-Dieu et qui sont absolument négatives. Il est regrettable que M. Dieulafoy soit retenu chez lui par une indisposition qui le force à renvoyer sa communication à huitaine.

M. Raymond lit un rapport sur le *Prix Civrieux*.

M. Roux lit un rapport sur le *Prix Audiffred*

(1) Voir page 398.

Académie des Sciences.

Séance du 9 novembre 1903.

Sur l'oxydation de la glucose dans le sang.

M. L. Jolly. Il a paru intéressant à l'auteur de rechercher si l'alcool dont la presence a été signalée dans le tissu musculaire, est dans le sang un produit de dédoublement de la glucose, afin de faciliter son oxydation. Il s'est procuré du sang de bœuf très frais qu'il a divisé en deux parties égales et en a fait deux mélanges absolument identiques, puis par les procédés ordinairement employés, après diverses manipulations, il a cherché à y constater la présence de l'alcool dont il a déterminé la quantité approximative (acide chromique, iodoforme, buthyrate d'éthyle, etc.), et il a pu conclure :

1° Qu'il existe naturellement de l'alcool, en très minime proportion dans le sang.

2° Que les globules du sang ont dédoublé une certaine quantité de glucose en alcool et qu'ils ont transformé une partie de cet alcool en acide acétique par oxydation.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 11 novembre 1903.

A propos de la constitution anatomique du péricarde.

M. Poirier. — M. le secrétaire-général donne lecture d'une lettre adressée par M. Poirier à la Société de Chirurgie. Dans cette lettre, l'auteur critique la précédente communication de M. Reyoier, sur le même sujet et il maintient ses conclusions précédemment formulées : pour lui, comme pour MM. Reclus, Sébileau et Pothérat, il y a une grande différence entre le péricarde mort et le péricarde vivant. Sur le cadavre, c'est une membrane rigide et fibreuse, sur le vivant, c'est une sorte de sac flaccide et mou, qui suit le cœur dans tous ses mouvements. C'est une erreur des anciens anatomistes, erreur qui s'est perpétuée jusqu'à nos jours et que MM. Terrier et Reynier défendent encore, de croire que, sur le vivant, le péricarde est fibreux.

Après l'adoption du procès-verbal et la lecture de la correspondance, M. le Président prononce un court éloge funèbre de M. Brun, professeur agrégé, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades et lève la séance en signe de deuil.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 13 novembre 1903.

Influence du régime déchloruré sur les cirrhoses avec ascite.

M. Chauffard, à propos des communications récentes de MM. Merklen et Achard, présente l'observation suivante : Homme de 38 ans, buveur de vin, atteint depuis un an

de cirrhose atrophique ou ascite; cette ascite a nécessité 8 ponctions; la dernière ponction a donnée 16 litres de liquide lactescent. Le malade est très amaigri et présente un œdème notable des membres inférieurs. On fait la cure de déchloruration (150 gr. viande crue, 350 gr. pommes de terre, 80 gr. de beurre, 2 biscuits et 1500 gr. d'infusion d'écorce de sureau avec addition de lactose). Le poids augmente légèrement, puis reste stationnaire; les œdèmes disparaissent. On donne, en 2 jours, 18 grammes de chlorure de sodium; le poids augmente de façon rapide et une ponction rendue nécessaire donne 18 litres de liquide. Pourtant, ce qui est intéressant à noter, c'est qu'on a dissocié, chez ce malade, l'ascite et l'œdème, et que si le régime dechloruré n'a exercé qu'une action suspensive sur le poids, il a exercé une action nettement résolutive sur l'œdème.

Influence du régime déchloruré chez les cardiaques.

MM. Widal, Froin et Digne.—Chez trois cardiaques soumis à la chloruration, la fonte des œdèmes a continué; chez trois autres, l'œdème et le poids ont augmenté. Quatre autres malades, soumis à un régime dechloruré ont vu leur poids immobilisé. Le régime déchloruré n'agit pas de même chez les cardiaques et les brightiques. Chez les premiers, il y a à compter avec l'élément mécanique; on sait que parfois l'horizontalité suffit à arrêter le poids et à immobiliser en quelque sorte l'œdème. Le chlorure, on le sait, se porte là où se trouve l'œdème: si on le supprime, sans doute l'œdème n'augmentera pas, mais il ne diminuera pas non plus, à moins que, le cœur et les vaisseaux aient encore une tonicité suffisante. Chez les brightiques, au contraire, au moins dans les premières periodes, les vaisseaux et le cœur ont encore la tonicité nécessaire et la lésion est aux reins. Si, par exemple et schématiquement, on a un rein perméable encore pour 10 gr. de NaCl. et qu'on lui en donne 20, il en retiendra 10. Mais, si après cela, on ne lui en donne plus du tout. il éliminera les 10 qui seront retenus. Dans tous les cas il faut retenir que le sel semble très nuisible aux cardiaques.

Influence du régime déchloruré chez un asystolique.

MM. Vaquez et Aubry.— Chez un asystolique avec crises à répétition, avec accès de suffocations et d'angoisse, malade réputé incurable et qui ne pouvait rester un mois sans faire sa cure de digitaline, les auteurs ont obtenu, par le régime de déchloruré, joint à quelques doses mensuelles de digitaline, une amélioration manifeste, et depuis plus de trois mois, ce malade n'a pas eu de crise d'asystolie.

Anévrysme de l'aorte; diagnostic difficile; Coexistence de malformations congénitales de l'aorte.

MM. Belin et Zullich. — Il s'agit d'une femme de 34 ans, ménagère, ne paraissant avoir aucun antécédent fâcheux et présentant tous les symptômes cliniques de l'hyperchlorhydrie Pas de voussure précordiale; pourtant dans la région thoracique antérieure, la circulation veineuse superficielle est très développée et, malgré que les bruits du cœur soient normaux, on entend à l'orifice aortique un bruit de souffle prolongé. On porte, après quelques hésitations, le diagnostic d'anévrysme de l'aorte. M. Béclère fait une radiographie qui confirme pleinement le diagnostic. La malade paraissait en bonne santé, il n'y avait aucun symptôme alarmant, quand tout à coup elle est prise d'une hémoptysie très abondante qui la tue très rapidement A l'autopsie, on trouve un anévrysme de la crosse de l'aorte qui s'est rompu dans le poumon droit et on constate que cette aorte présente, ainsi que les gros vaisseaux de la région, diverses anomalies très intéressantes.

Rétention prolongée dans le poumon de poussières entretenant l'infection pulmonaire.

MM. Brissaud et Grenet.—Cette observation concerne un ouvrier nacrier qui présente une induration du sommet gauche et le reliquat d'une pleurésie gauche qu'il a eu voici quatorze ans; mais dans ses crachats, on retrouve des particules solides très semblables aux poussières de nacre qu'il absorbe quotidiennement dans son métier. Même après une assez longue période d'hôpital, ces mêmes poussières persistent dans ses crachats. Donc, cette absorption a influé sur l'état pulmonaire, dont l'infection a été entretenue certainement par cette cause professionnelle.

Pigmentations anormales chez les tuberculeux.

M. Lafitte. — Les pigmentations anormales sont très fréquentes chez les tuberculeux, beaucoup plus fréquentes qu'on ne croit. Sur 27 tuberculeux pris au hasard dans un service, l'auteur a trouvé 7 fois des pigmentations de la peau (25 0/0), 3 fois des pigmentations des muqueuses (11 0/0); elles se présentent à toutes les périodes de la tuberculose; elles affectionnent particulièrement les parties latérales du cou, le pourtour des aréoles mammaires, la place où l'on a mis des vésicatoires, des cataplasmes sinapisés ou des pointes de feu; elles forment des placards pas très vastes, souvent ronds ou ovalaires, de couleur café au lait; enfin, M. Lafitte a pu constater que, dans 3 cas sur 7, ces pigmentations constituaient le seul symptôme visible d'une tuberculose pulmonaire qui n'a pas tardé à évoluer. [APS].

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE

615.778.4

Traitement des séborrhées par le formol; par Martin-Saint-Laurent. — Th. de Doct., Paris, 1903.

L'hypothèse que la puissance antiseptique du formol pouvait amener d'excellents résultats dans le traitement des séborrhées, affections qui paraissent être de nature parasitaire, a poussé M. J. Martin-Saint-Laurent à consigner dans sa thèse les essais qu'il avait institués à cet égard dans le service de M. Gaucher (Th. de Paris, 1903, nº 376). Les conclusions de l'auteur sont les suivantes :

I. De tous les corps employés au traitement des séborrhées du cuir chevelu, aucun n'est susceptible d'enrayer la maladie d'une façon manifeste et durable. Il n'existe que des traitements palliatifs.

II. Le formol est un puissant antiseptique qui a été expérimenté avec succès dans beaucoup d'affections et très peu dans les séborrhées du cuir chevelu.

III. Etant donné le pouvoir antiseptique et diffusif du formol, nous le croyons capable de lutter énergiquement contre le processus séborrhéique.

IV. La trioxyméthylène chimiquement pur, qui n'a pas les impuretés et la toxicité du formol, serait préférable. Mais son peu de solubilite l'empêche de supplanter les solutions de formol. Dans l'état actuel de la science, nous ne connaissons aucun moyen scientifique d'augmenter la solubilité du trioxyméthylène.

V. L'emploi du formol est indiqué dans l'eczéma séborrhéique, dans la séborrhée pityriasique du cuir chevelu et dans les séborrhées proprement dites.

VI. Nous conseillons le mode de traitement suivant : *a*) Remplir les indications tirées de l'état général du sujet. Rechercher l'arthritisme surtout, syphilis, alcoolisme, etc. *b*) Appliquer le traitement local. 1º Savonner la tête. Lotion alcaline. 2º Faire une friction ou un brossage du cuir chevelu avec la solution commerciale de formol à la dose de 0,50 à un gramme dans un litre d'eau, plus dans les cas rebelles.

615.

Ueber die Anwendung des « Purgatin » als Abfuhrmittel bei Wocherinnen; par Kachel. — *Therap. Monatshefte*, 1903, August, p. 411.

L'action purgative du diacétate d'anthropurpurine (purgatine) a été expérimentée dans les cliniques des Prs Ewald, Stadelmann, Esstein, etc., et a donné d'assez bons résultats pour que le Dr Kachel en ait recommandé l'emploi chez les accouchées, en place de l'huile de ricin.

On l'administre à la dose de 1 gr. 30 à 2 gr., le 3e jour après l'accouchement, le matin à jeun. C'est une poudre absolument insipide et inodore, tres facile à prendre par conséquent. L'auteur l'a employée dans 30 cas; il n'a eu qu'une fois un peu de coliques, deux fois des douleurs au moment de la défécation; celle-ci s'effectue après sept ou huit heures en général. Dans plusieurs cas, elle s'est effectuée au bout de 11, 15 et 16 heures. Dans deux cas, il y a eu insuccès. On n'a pas constaté d'influence sur les urines, et le nourrisson n'a souffert de cette médication dans aucun cas. [IBS].

LES LIVRES NOUVEAUX

612.842.1

Les centres cérébraux de l'accommodation; par Belitzky (J.K.).— Dissertation russe, 1903, St-Petersbg. Typ. N. I. Stoïkow, in-8º, 384 p.

Les centres de l'accommodation: tel est le titre du nouvel et remarquable ouvrage que Mr le Dr J. K. Belitzky vient de publier, en un gros volume. Cette œuvre d'un jeune médecin russe doit retenir d'autant plus l'attention du monde médical (et, en première ligne, des psychologues et des neurologistes), que cet auteur y a résumé, avec une rare sagacité, tous les travaux les plus célèbres sur la question (France, Angleterre, Espagne, Italie, Hollande, Russie, Pologne, etc.).

C'est plus qu'un livre d'actualité; c'est un ouvrage qui demeurera comme l'un des plus originaux commentaires sur les centres cérébraux de l'accommodation.

Un seul reproche est à faire à ce magnifique travail. Il est écrit en russe, et en conséquence, peu accessible à nos compatriotes. L'auteur devrait donc se décider à en autoriser la traduction en français.— Voici du reste la division de cette belle étude : Accommodation physiologique; Méthodes et procédés pour les expériences; Etude des résultats obtenus; et, finalement, Conclusions générales.

A la fin du mémoire, il y a une immense et excellente bibliographie. Nous ajouterons que Mr le Dr Belitzky continue encore actuellement des travaux analogues sur le même sujet à la clinique du Professeur Bechterew, dont le nom est bien connu en France.

M. le Dr J. K. Belitzky a en outre à son actif les articles suivants : 1. Influence de l'anémie

aiguë sur les cellules des cornes antérieures de la moëlle épiniere (*Obosrénie psychiatrie*, 1900, n° 1); 2. Sur les centres corticaux de l'accommodation (Rapport lu au *Congrès des médecins des cliniques pour les maladies nerveuses et psychiques*; décembre 1901. *Obosrénie psychiatrie*, 1902. n° 8) ; 3. *Dictée, comme moyen d'établir la fatigue progressive des élèves, pendant les occupations scolaires* (*Obosrênie psychiatrie*, 1902. n° 5); 4. Expériences pour établir la fatigue des élèves pendant leurs occupations scolaires. (1903, Petersbourg).

613.0

Hygiène générale de la femme: Alimentation, vêtements, soins corporels (D'après l'enseignement et la pratique du Dr AUVARD). Avec une préface du Pr POUCHET, membre de l'Académie de Médecine, membre du Comité consultatif d'hygiène publique; par Me SCHULTZ (Doctoresse). — Paris, O. Doin, 1903, 8°, 361 pp.

L'auteur, s'inspirant des leçons cliniques professées par le Dr Auvard à l'hôpital St-Louis, étudie successivement les conditions d'une bonne alimentation, la qualité des aliments, le choix du régime, les vêtements de dessus et les vêtements de dessous, tous les accessoires de toilette, les soins corporels, le rôle que jouent dans l'hygiène, l'eau, l'air et la lumière, les exercices physiques et enfin l'hygiène des organes des sens (peau, bouche, dents, yeux, nez, oreilles). Cet excellent manuel de l'hygiène générale de la femme complète utilement l'*hygiène génitale* du même auteur et le *nouveau-né*, par le Dr Auvard, qui constituent en quelque sorte la *trilogie hygiénique* de la femme.

612.74

Etudes sur la contraction tonique du muscle strié et ses excitants. Travail fait à l'Institut physiologique Solvay; par JOTEYKO (J. Mlle). — (Extrait de la collection des mémoires couronnés et autres mémoires publiés par l'Académie royale de Médecine de Belgique). — Bruxelles, Hayez, imp. de l'Académie royale de Médecine de Belgique, 1903, 8°, 102 p.

Dans ce mémoire, l'auteur expose, tout d'abord et longuement, la théorie toute nouvelle, élaborée par le Pr BOTTAZZI (de Florence), qui abontit à la conclusion suivante : il existe dans le muscle deux éléments fonctionnellement différents et doués d'une excitabilité inégale. Mlle Joteyko discute cette théorie, puis, après avoir exposé ses théories personnelles et ses recherches expérimentales sur les divers effets produits sur le muscle par les excitants chimiques et électriques, elle tâche d'expliquer, en partant de ces données, certains faits depuis longtemps notés par la physiologie et interprétés fort différemment par les auteurs (contracture de Riegel) ; elle s'applique ensuite à déterminer les caractères de la contraction du sarcoplasme, en prenant comme type la contracture produite par la vératrine, et elle considère la contraction tonique comme un résultat de l'excitation du sarcoplasme; cette excitation déterminerait un phénomène qui ressemblerait à un allongement de la secousse musculaire. Enfin, elle termine en rendant hommage aux doctrines de Schiff, dont se rapprochent ses points de vue personnels. De nombreuses figures éclairent le texte, et une bibliographie très intéressante termine cette brochure que l'Académie de Médecine de Belgique a décidé de publier à ses frais.

612.603

Etude nouvelle sur l'hérédité; par Paul FLAMBART, ancien élève de l'Ecole Polytechnique. — Paris, Chacornac, 1903, 1 vol. in-8°, avec nombreux exemples et dessins de l'auteur.

A une date quelconque du calendrier correspond un ciel, qu'on peut aisément déterminer par un schéma astronomique. Les dates des naissances, ainsi exprimées dans une famille, conduisent à des remarques pouvant servir de base à une étude réellement nouvelle sur la transmission héréditaire des influences célestes.

La disposition des planètes sur la voûte céleste, représentée pour chaque naissance, montre en effet clairement des similitudes d'aspect entre les membres d'une même famille. Ces résultats, précis et indépendants de l'interprétation personnelle, conduisent à cette double conclusion, d'un intérêt facile à concevoir : 1° La naissance normale ne s'effectue pas à n'importe quel moment, mais sous un ciel d'une certaine analogie avec celui des parents, ce qui montre *a priori* une *liaison entre l'hérédité et le ciel de la naissance*. L'influence astrale sur l'homme est donc une réalite expérimentale. 2° Les facteurs astronomiques, transmetteurs d'hérédité, sont naturellement indicateurs au moins partiels des facultés humaines ; d'où il résulte un *certain langage astral, qui permet de définir l'homme* suivant des limites qu'il est impossible de fixer *a priori*.

Les mystères de l'atavisme, toujours si troublants, deviennent un peu moins obscurs avec la lumière des astres. L' « Étude nouvelle sur l'hérédité » que M. Paul Flambart a entreprise offre la garantie de reposer, dit-il, sur les faits scientifiques les plus précis. Sobre pour les théories, elle s'appuie avant tout sur des exemples nombreux. Ceux-ci, accompagnés de figures, donnent une idée très nette de la forme astronomique que prend l'hérédité directe, ancestrale ou collatérale, entre parents divers. Dans ses livres précédents, « Influence astrale » et « Langage astral », l'auteur avait donné les procédés de *vérification* des influences célestes sur l'homme. On peut dire cette fois qu'il en a donné la *démonstration*. Ce sera l'avis de tout lecteur affranchi des préjugés que la science officielle conserve à cet égard, mais qu'elle abandonnera forcément un jour. Il s'agit, en effet, ici d'expérience et non de croyance, conduisant à des vérités reconnues par la plupart des intelligences d'élite des temps anciens.

Dans ses trois ouvrages, d'une si grande portée pour la philosophie comme pour la science, M. Flambart reste d'accord avec l'esprit de la science moderne, au point de vue des hypothèses comme à celui des faits. — Qui vivra verra !

616.995.83.8

La cure de la tuberculose dans les sanatoriums français; par PLICQUE (A. F.) et VERHAEREN. — Paris, 1903, Naud, 8°, 156 p. et 32 fig.

Les deux auteurs, qui sont des adeptes convaincus de la haute valeur thérapeutique des sanatoriums, ont voulu faire une œuvre de vulgarisation et de propagande anti-tuberculeuse. Aussi, ont-ils résumé les idées actuelles sur la tuberculose, au point de vue du terrain et de la science, au point de vue aussi du traitement par la cure d'air, par la cure de repos, par la suralimentation et l'antisepsie. Ils montrent comment on peut enrayer le danger de la tuberculose envahissante et, dans un dernier chapitre, ils s'occupent de l'organisation des sanatoriums; ils les classent par altitudes et par climats et ils passent en revue les sanatoriums français, qui d'ailleurs ne sont pas nombreux ; enfin ils recommandent spécialement ceux d'Alger, d'Avron, de Durtol, de Gorbio, d'Hauteville et des Pins, dont ils étudient les principales indications, les avantages et les modes de traitement.

[APS].



Variétés et Anecdotes.

61 : 92

Un étudiant en médecine acteur et auteur dramatique.

Voici quelques notes biographiques préliminaires sur un ancien élève des hôpitaux de Paris, peu connu dans le monde médical, qui vont étonner tous ses collègues actuels de Paris.— Il n'y a décidément pas de sot métier...

M. Lionel Bonnemère nous écrit, en effet, à son propos : « Pierre François Camus, dit *Merville*, est né à Pontoise le 20 avril 1785. Il étudia la médecine à Paris; et, en 1802, il obtint an concours une place de *chirurgien*, dans une des salles de l'Hôtel-Dieu de Paris. Par délassement, il s'occupa beaucoup de littérature. Il se fit même acteur et auteur dramatique, sous le pseudonyme de *Merville* (1), et eut, tant en France qu'à l'étranger, des aventures curieuses. Une de ses meilleures comédies, la *Famille Glinet*, jouée au théâtre Favart le 18 juillet 1818, ne manque pas d'agrément. Vous trouverez cette pièce, avec une notice très détaillée sur son auteur, dans un volume qui porte pour titre : *Fin du répertoire du Théâtre Français* ; et, en sous-titre : *Avec leur nouveau choix des pièces des autres théâtres rassemblées par M. Lepeintre*, comédies en vers. Tome VII. A Paris, chez Mme veuve Dabo, à la librairie stéréotype, rue du Pot-de-Fer, n° 14, 1826. Cet ouvrage a près de 200 petits volumes. Les premiers portent ce titre : *Répertoire*, etc... Les derniers s'appellent : *Fin du Répertoire*... Cette remarque est importante pour les recherches. Je pense qu'il ne vous sera pas indifférent de connaître Merville, chirurgien devenu homme de lettres, et auteur dramatique d'un certain talent, et que vous voudrez écrire dans quelque revue un article sur son compte. Dans la notice dont je vous ai parlé, vous trouverez la liste des ouvrages en divers genres qu'il a publiés. Vous y verrez qu'à l'époque où vivait l'auteur dont je vous parle, Albert BONNET et VIGNEAUX abandonnaient l'École de Médecine, le premier pour l'*Opéra* et l'autre pour le *Théâtre Molière*. Vous verrez combien cette notice est intéressante et que de péripéties a traversé la vie de Merville ! Je sais qu'avec les moyens dont vous disposez vous trouverez sans doute beaucoup d'autres documents sur le compte du chirurgien singulier que j'ai peut-être découvert en quelque sorte, et dont j'ai grand plaisir à vous parler. »

M. Bonnemère a donné à ce médecin le titre de chirurgien des hôpitaux. D'après Vapereau (*Diction. des littératures*, Paris, 1884) « il était élève en médecine et interne à l'Hôtel-Dieu de Paris, quand le goût du théâtre le fit comédien. Il joua à l'Odéon et en province, puis à Cassel, jusqu'à la chute du royaume de Westphalie. Son talent d'acteur était assez médiocre; mais il s'était fait remarquer dans diverses villes par des pièces de sa composition (*Mort de Servius Tullius*, tragédie, à Marseille ; *Amélie* ; *Le Railleur* ; *Les Rivaux*; *Le Protecteur*, à Cassel). Plusieurs de celles qu'il donna ensuite à Paris, après avoir quitté l'état de comédien, eurent du succès. Elles sont bien conduites, mais médiocres de style, surtout celles en vers. On cite comme la meilleure *La Famille Glinet ou les premiers temps de la Ligue*, comédie en 5 actes et en vers, qui ridiculise l'exagération des partis politiques. Outre cette pièce jouée à l'Odéon en 1818, il fit représenter au même théâtre : *Lequel des deux? Ou la lettre équivoque* (1814), comédie en un acte et en prose ; *les Deux Anglais* (1817), comédie en 2 actes et en prose; *L'homme poli*; *La première affaire*

(1) Nom de la mère de Camus (*Biog. univ.* Hœfer).

(1827); au Théâtre français : *Les quatres âges* (1822); au Gymnase : *Les comptes de tutelle* (1826). Il est l'auteur d'une *Notice sur Malfilâtre* (1822) de deux romans : *Saphorine ou l'aventurière du faubourg Saint-Antoine*. Paris, 1820, 2 vol.; et *Les deux Apprentis*. Paris, 1826 (Prix Montyon de l'Académie). Il passe pour avoir rédigé avec Coupart les dix premières années de l'*Almanach des Spectacles*, et a écrit d'autres pièces en collaboration. Il a traduit l'*Ecole de la médisance*, de Sheridan, et *Nina de Bornhelm*, de Lessing. Il mourut en octobre 1853 » (Voir Quérard, *France littéraire*, et Bourquelot, *Littérature française contemporaine, Biogr. univ.*, Hoefer; *Biogr. univ. et portative des Contemporains*).

Pour nous, ce Camus ne nous paraît pas avoir été chirurgien des hôpitaux, car il aurait été reçu au concours à un âge invraisemblable, 17 ou 19 ans, suivant Vapereau et Hoefer qui le font naître en 1783 ! — Il n'a même pas dû être *interne* nommé au concours, car il ne figure pas dans l'*Annuaire de l'Internat des hôpitaux de Paris*, pour 1802 et les années suivantes.

611.012.8

Un nouveau monstre double vivant ; un cas d'Hétéradelphie.

Notre excellent ami, M. le Dr Henri Delagénière, nous a signalé l'existence, à la foire du Mans, d'un *Hétéradelphe vivant*.

Dans ce cas, il y a fusion sternale (sans tête de l'adelphe, bien entendu), avec quatre membres et des organes génitaux complets (une vessie, et un cloaque).

Il est inutile d'ajouter que les cas de cette nature sont parfaitement opérables et qu'on connaît déjà un certain nombre d'interventions, de cette nature, suivies d'un succès complet. Les plus anciennes sont résumées dans un travail connu du Pr Gross (de Nancy), auquel nous renvoyons nos lecteurs. M. B.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris. — *Concours d'Agrégation de Médecine.* — Le Jury se compose définitivement de MM. Bouchard, président; Landouzy, Raymond, Gaucher, Gilbert, Spillmann, Mairet, Ferré, Tripier.

La réforme de l'agrégation. — MM. Liard, Bayet, Debove, Pitres, Abelous et Cazeneuve sont nommés membres de la Commission instituée au Ministère de l'Instruction publique pour étudier les modifications qu'il y aurait lieu d'apporter dans l'agrégation des Facultés de Médecine.

Création d'une Chaire d'Hydrologie. — « Il est très sérieusement question, dit le *Bulletin de l'Office médical*, en ce moment, de créer à la Faculté de Médecine de Paris une chaire d'hydrologie ; mais, comme le budget ne prévoit point cette création, ce serait, paraît-il, le grand syndicat des compagnies d'eaux minérales françaises qui ferait les frais de cette chaire. Cette fondation exigerait environ un capital de 500.000 francs, capital fort bien placé, car les rentes ainsi constituées seraient dépensées pour le plus grand profit de la science médicale française. Les pourparlers engagés entre le syndicat et le ministère de l'Instruction publique sont, dit-on, fort avancés; et l'on cite le nom du futur titulaire de la chaire : ce serait un jeune et brillant agrégé à la Faculté de Paris, qui s'est déjà spécialisé dans l'étude des eaux minérales, le Dr Albert Robin ». — De quelle *source* vient donc cette nouvelle ? Notre confrère semble avoir oublié de le dire. Cela a pourtant un petit intérêt...

Les Etudiants en médecine de Paris. — Au quartier Latin, un récent dimanche, selon l'usage antique, les étudiants firent la traditionnelle tournée des brasseries, le pèlerinage coutumier aux lieux où l'on boit et où l'on s'amuse. On sait, en effet, que les « anciens », qualifiés de « vieux Parisiens » parce qu'ils ont un an ou deux de Boul'Mich', choisissent un dimanche, généralement le premier après la rentrée des Facultés, pour « sortir » les étudiants nouveaux, fraîchement débarqués, et les « piloter » dans le quartier qu'ils habiteront désormais. Provençaux, Gascons, Bretons, Normands, Lorrains se réunissent par groupes régionaux, font fête aux « bleus » de leur province, et se les présentent mutuellement. Le soir tous fusionnent. Le baptême est accompli. L'initiation est faite. La fraternelle cohésion des étudiants est réalisée. Il n'y a plus ni vétérans ni débutants : il n'y a que des « Etudiants de Paris ». — Ces sortes d'agapes universitaires ont été célébrées avec entrain cette année.

Enseignement médical libre. — M. le Dr A. Guépin, chirurgien, chef du service des voies urinaires à l'hôpital Péan, a repris, le 12 novembre, son cours pratique de chirurgie spéciale. Il a continué les jeudis et samedis, à quatre heure trente (grand amphithéâtre de l'hôpital international).

Conférence de médecine légale psychiatrique. — M. le Dr Paul Garnier, médecin en chef de l'infirmerie spéciale, chargé d'un cours de médecine légale psychiatrique, commencera ses conférences le samedi 21 novembre 1903, à une heure et demie, et les continuera les samedis suivants, à la même heure, 3, quai de l'Horloge. Des cartes d'admission sont délivrées au secrétariat de la Faculté, à MM. les docteurs en médecine, les internes des hôpitaux et les étudiants ayant passé leur quatrième examen de doctorat. Après quatre mois d'assiduité à ce cours, un certificat de présence sera régulièrement délivré.

Electrothérapie. — Un nouveau service d'électrothérapie, 9 bis, rue Beudant (XVIIe), Paris, a été inauguré le dimanche 15 novembre dernier.

Conseil de l'Université de Paris. — Le Conseil de l'Université de Paris a tenu dernièrement sa première séance de l'année scolaire, sous la présidence de M. Liard, vice-président de l'Académie. En ouvrant la séance, M. Liard a remis à chacun des membres du Conseil un exemplaire de la belle medaille de l'Université de Paris, due au maître Chaplain.

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Le Conseil supérieur de l'Instruction publique est convoqué en session ordinaire pour le vendredi 4 décembre La durée de cette session est fixée à dix jours.

Faculté des Sciences de Paris. — *Laboratoires.* — Le doyen de la Faculté des Sciences était assigné en référé par le propriétaire d'un immeuble voisin qui se plaint des odeurs émanant de l'Ecole pratique de chimie. On a eu beau installer des tuyaux d'aspiration pour les rejeter au loin, elles persistent; et trois locataires de l'immeuble, n'y pouvant plus tenir, ont donné congé Le propriétaire demandait la nomination d'experts pour constater l'état de choses actuel et prendre des mesures en conséquence.

Ecole de Médecine de Rennes. — Un concours s'ouvrira, le 11 juillet 1904, devant la Faculté de Médecine de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Rennes.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE. HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — La Société des Chirurgiens des hôpitaux de Paris, après avoir voté le principe de la rémunération des services chirurgicaux par les blessés du travail, a nommé une Commission composée de MM. Périer, Ricard et Sébileau pour étudier la façon de faire entrer ce vœu dans la pratique.

Conférence privée d'Internat. — MM. Alquier, ancien interne, et Bailleul, interne des hôpitaux, reprendront leur conférence privée d'internat au commencement de décembre. S'adresser à M. Bailleul, pavillon 8, ou chez M. Alquier, 142, boulevard Montparnasse.

Hôpitaux de Bordeaux. — Par suite de la mise en disponibilité, sur sa demande, de M. le Dr Durand, M. le Dr Cassaet est nommé chef de service à l'hôpital St-André. — Par suite de la création des services de gynécologie et des voies urinaires à l'hôpital du Tondu, M. le Dr Courtin, chirurgien de l'hôpital des Enfants, passe à l'hôpital Saint-André. — M. le Dr Denucé est nommé chef de service à l'hôpital Saint-André. — M. le Dr Princeteau est nommé chirurgien de l'hôpital des Enfants.

Concours d'Internat et d'Externat. — Ont été nommés *internes provisoires* : MM. Latronche Fraysse, Lautier, Mlle Campana, MM. Bignon, Rousseau, Latreille, Bussière, Dubourdau, Perrens, Hirigoyen. — Le *Concours de l'Externat* s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Charbonnel, Mothes, Charron, Loubat, Gouillon, Artigues, Boisseau, Dufresne, Villatte, Boisseuil, Brochet, Quintel, Pessonnier, Chauvet, Dufourcq, Molinier, Bourrut, Lacouture, Péré, Bézos, Vidal, Brunetel, Bosredon, Coyola, Godineau, Duprouy, Dartigolles, Jude, Bacqué, Soubiers, Clavel, Beauvieux, Capitrel, Rolland, Guenon des Mesnards, Michiels, Cluzan.

Le *Concours de l'Internat en Pharmacie* des hôpitaux de Bordeaux s'est terminé par la nomination de MM. Salvert, Dubois et Julin.

Ecole d'infirmières. — Sur l'avis de la Commission administrative des hospices de Bordeaux, le Conseil municipal de cette ville vient de voter la création d'une Ecole d'infirmières.

Hôpitaux de Marseille. — Le *Concours de l'Internat* s'est terminé par la nomination de MM. Alaize, Beltrami, Audibert, Terras, Vallon, Platon et Vincentelli. — Le *Concours de l'Externat* s'est terminé par la nomination de MM. Soulas, Jouve, Barberis, Balata, Bain, Fiolle, Gros, Angelvin, Sauvan, Malavialle, Passeron, Vignard.

Hôpitaux de Lille. — Le *Concours de l'Internat* s'est terminé par la nomination de MM. Petit, Descarpentries, Looten, Gugelot et Chaix ; *internes provisoires*, MM. Lequette, Duprez, Dubois, Ponthieu et de Swarte. — Le *Concours de l'Externat* s'est terminé par la nomination de MM. Gahlinger, Denizard, Cannac, Veabaeghe, Bernard, Bocquillon, Marsy, Desruelles, Cheneby, Riche, Lemoine, Tremblin, Deblock, Carlier, Ammeux, Gosselin, Beun, Vantourout, Bouly, Bloud, Ryssen, Brohan et Michel.

Hospices civils de Saint-Etienne. — La Commission administrative des Hospices civils de Saint-Etienne prévient qu'il sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 6 juin 1904, un concours public, pour une place de médecin de ses établissements. Ce concours aura lieu devant la Commission, assistée d'un jury médical; il se composera de 5 épreuves. Le médecin à nommer entrera en fonctions le 1er octobre 1904; son traitement est fixé à 2.000 francs par an. S'adresser, pour tous renseignements, au

secrétariat des hospices, rue Valbenoite, 40, à Saint-Etienne.

Asile d'aliénés de Bordeaux. — Le 10 décembre aura lieu un concours pour un emploi de 3e interne à l'asile public d'aliénés de Bordeaux. Pour renseignements, s'adresser au Directeur.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association des Ambulanciers de France. — L'Association des Ambulanciers de France a célébré, dans la salle de l'Horticulture, 84, rue de Grenelle, sa fête annuelle. On remarquait sur l'estrade : MM. le Dr Félix Frebault, président de l'Association ; Féron, le Dr Dubois et Sarraut, députés, et de nombreuses personnalités du corps médical. Après une allocution du Dr Frébault, qui a rappelé le but de l'Association, lecture a été donnée du palmarès des récompenses. Puis le président a remis la rosette d'officier de l'Instruction publique à M. le Dr Laloy, et les palmes académiques à MM. les Drs Perdu, Pamart et Lenoux ; la médaille de la mutualité au Dr Chastenet.

Association de la Jeunesse française tempérante. — L'Association de la Jeunesse française tempérante, fondée en 1896, dans le but de préserver les enfants des atteintes de l'intoxication alcoolique, a tenu sa huitième assemblée générale à l'Hôtel des Sociétés savantes, sous la présidence du Dr Roux, de l'Institut, sous-directeur de l'Institut Pasteur. Dans une allocution très applaudie, le savant bactériologiste a tout d'abord tenu à assurer l'Association de toute sa sympathie ; puis, en citant trois exemples très caractéristiques, il a démontré combien l'abus des liqueurs fortes était nuisible à l'organisme et à quel point il était le fil conducteur de la plupart des maladies, surtout celle qu'engendre le microbe de la tuberculose. Le Dr Rouбinovitch, président de l'œuvre, a ensuite développé les moyens employés pour soustraire les enfants et les jeunes gens au danger alcoolique : des conférences, des publications périodiques, des réunions, etc.

Société de Psychologie infantile. — La Société libre pour l'étude psychologique de l'Enfant a tenu son assemblée générale le 15 novembre, à deux heures, à la Sorbonne, sous la présidence de M. Liard, recteur, assisté de M. Buisson, député, et de M. Bédorez, directeur de l'enseignement. Conférence de Mme Kergomard et rapport de M. Cornuel sur les récompenses, d'après 40,000 copies d'enfants envoyées à la société.

Conférence sanitaire internationale. — Le Président de la République a donné audience aux membres de la Conférence sanitaire internationale de Paris. Cette réunion, dont font partie nombre d'illustrations médicales de tous les pays, et dont les séances se sont succédé depuis le 10 octobre, au Ministère des Affaires étrangères, a été reçue à l'Elysée, par M. Mollard, directeur du protocole, et le lieutenant-colonel Chabaud, officier de la maison militaire du président. Au premier rang, se trouvaient le commandeur Rocco Santoliquido, directeur général de la santé publique de Rome ; le général Nazare Aga, ministre de Perse ; MM. Chika, ministre de Roumanie ; d'Aurep, Chapirof, Raffalovitch, conseillers privés du tzar ; Akermann, ministre de Suède et Norvège ; Lardy, ministre de Suisse ; Dr F. Schmid, directeur du bureau sanitaire fédéral de Berne ; Dr Duca, pacha, inspecteur général de l'administration sanitaire de l'empire ottoman ; comte Ch. de Rinsky, ministre plénipotentiaire d'Autriche-Hongrie ; Drs Daimer et Chyzer, conseillers au ministère autrichien et au ministère hongrois de l'Intérieur ; Emile Beco, secrétaire général du ministère de l'Agriculture, en Belgique ; de Piza, ministre du Brésil ; comte de Reventlow, ministre de Danemark ; marquis de Novallas, premier secrétaire de l'ambassade d'Espagne ; Dr Cortezo y Prieto, directeur général de la santé à Madrid ; de Bunsen, ministre plénipotentiaire d'Angleterre ; médecin en chef Richardson, délégué spécial de l'Inde orientale. Les délégués français étaient tous présents. Le président de la République a eu quelques paroles aimables pour beaucoup d'entre eux, et a insisté sur l'importance des travaux de la conférence

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Ecole de Médecine de Lyon.* — Par décision ministérielle des 28 octobre et 2 novembre 1903, ont été nommés élèves boursiers, avec trousseau de l'Ecole du Service de Santé militaire, MM. les candidats : Ufferte, Bellot et Paris, classés respectivement 71e, 72e et 73e sur la liste de classement dressée par le jury du concours d'admission à la dite Ecole, en remplacement de MM. Benoit-Gouin, Gouillon et Stevenel, démissionnaires. Par décision du 28 octobre 1903, un trousseau à l'Ecole du Service de Santé militaire a été accordé à l'élève boursier Blanc.

Val-de-Grâce. — Le *Journal officiel* publie la liste des affectations données aux médecins aides-majors de 2e classe, récemment sortis de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire du Val-de-Grâce.

Service de Santé de la Marine. — L'inspecteur du Service de Santé de la marine Michel est atteint par la limite d'âge et passe dans le cadre de réserve. — Sont nommés au grade de médecin de 2e classe : MM. Bertaud du Chazaud, Bourges, Bruhat, Cazamian, Coquelin, Cristol, Donval, Duchateau, Dufourt, Duville, Gloaguen, Lancelin, Legal, Le Maitre, Le Moignic, Parrenin, Peyraud, Primis-Las-Lallement, Ratelier et Roux.

Laïcisation des hôpitaux de la marine. — Par décret, rendu sur la proposition du ministre de la marine, les hôpitaux de la marine cessent, à partir de ce temps d'être desservis par des sœurs hospitalières. A ce sujet, le *Journal officiel* a publié un décret, qui se compose de deux articles : « Article 1er. Les hôpitaux de la marine cessent d'être desservis par des sœurs hospitalières. Art. 2. Le ministre de la Marine est chargé de l'exécution du présent decret. » Le rapport au président de la République, qui le précède, et qui en expose les motifs, est extrêmement long ; il occupe près de quatre colonnes du *Journal officiel*. Nous regrettons de ne pouvoir publier ce document dans son entier. La fin du rapport expose comment il sera pourvu au remplacement des sœurs hospitalières. Dans les salles de malades les infirmiers s'acquitteront de la distribution du linge, des médicaments et de la surveillance de l'administration des médicaments ; le gestionnaire fera les achats journaliers des denrées, en aura la garde, et en fera la distribution ; un premier cuisinier fera la cuisine ; les buanderies seront dirigées par un chef ouvrier ; les travaux d'écriture seront confiés à des commis ; quant au matériel du culte, il rentrera dans les magasins.

Démission. — A la suite du décret laïcisant les hôpitaux de la marine, M. Pelletan a relevé de ses fonctions, à Toulon, le directeur du service de santé M. le Dr Rouvier. Cette nouvelle parvenue à l'hôpital, le disgrâcié a été invité à se démettre de ses fonctions. Il est accusé de négligence dans le service.

Service de Santé des Colonies. — Par décision ministérielle du 5 novembre 1903, M. le médecin aide-major de 1re classe stagiaire Valetino est mis à la disposition de M. le ministre des Colonies, pour servir hors cadres dans l'Inde, en remplacement de M. le Dr Paramananda-Mariadassou, dont la période de séjour est expirée. Départ de Marseille le 25 novembre. Le médecin principal de 2e classe Collomb est nommé chef du Service de Santé à la Nouvelle-Calédonie.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 44e semaine, 803 décès, au lieu de la moyenne 840. La variole n'a causé aucun décès ; la fièvre typhoïde et la rougeole ont causé chacune 3 décès ; la scarlatine et la coqueluche chacune 1 ; la diphtérie 9. Il y a eu 23 morts violentes, dont 7 suicides. On a célébré à Paris 505 mariages. On a enregistré la naissance de 1,019 enfants vivants (511 garçons et 508 filles), dont 720 légitimes et 299 illégitimes. Parmi ces derniers, 46 ont été reconnus immédiatement.

La Tuberculose. — La Commission d'hygiène parlementaire, dont M. Villegan est le président et qui comprend, parmi ses membres, les Drs Dubois, Meslier et M. Vival, députés, se rendra le 28 octobre en Angleterre pour continuer les études sur la tuberculose qu'elle a récemment commencées en Allemagne.

Le sérum de la tuberculose et l'incident du Dr Marmorek. — Il y avait, depuis quelques semaines, à l'Institut Pasteur, dit le *Figaro*, une divergence de vues entre le titulaire d'un des laboratoires, M. Marmorek, et ses maîtres. M. Marmorek avait voulu, d'abord, le mois dernier au Congrès de Bruxelles, puis récemment encore à l'Académie de Médecine, faire faire une communication sur une découverte que ses chefs trouvaient assurément intéressante, mais qu'ils jugeaient insuffisamment étudiée et trop incertaine pour être publiée ; M. Marmorek, ne se rangeant pas à l'avis de ses maîtres, a résolu de donner sa démission pour garder toute sa liberté au sujet de cette communication qui n'aura dès lors en aucune façon le parrainage de l'Institut Pasteur. Il s'agit de la tuberculose. Les expériences de M. Marmorek, contrôlées par M. Roux et ses collaborateurs, ont donné dans le laboratoire du docteur Roux des résultats absolument opposés à ceux que M. Marmorek avait obtenus, et M. Roux a vainement insisté auprès de son élève pour que le monde savant et le public ne soient pas exposés à la réédition de la décevante aventure du Dr Koch ; le savant allemand s'était imaginé, lui aussi, qu'il avait trouvé un sérum, il y a dix ans ; or les déconvenues de ce genre, en raison de l'engouement irraisonné qui les accueille, sont toujours préjudiciables à la santé publique. Le sérum de M. Marmorek n'a guère été expérimenté que sur des animaux et a donné les résultats les plus divers. Or une découverte ne peut être scientifiquement établie que si elle donne des résultats identiques pour tous les expérimentateurs et dans tous les cas. La communication de M. Marmorek faite mardi dernier (1) n'a donc en aucune façon l'approbation de l'Institut Pasteur qui en conteste toutes les conclusions pratiques. M. Roux et ses collègues ne rendent pas moins hommage aux savantes recherches de M. Marmorek, un de leurs élèves les plus dévoués ; mais ils le mettent en garde contre la déception certaine de travaux trop hâtifs.

Œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose. — On peut souscrire à cette œuvre, — dont M. le Pr Grancher est le

(1) Voir p. 394.

fondateur et le président —, comme membre bienfaiteur, donateur, actif ou adhérent. Le titre de membre bienfaiteur est acquis par une souscription de 500 francs et au-dessus; le titre de membre donateur par une souscription de 200 francs et au-dessus; le titre de membre actif par une souscription annuelle de 20 francs; le titre de membre adhérent par une souscription annuelle de 5 francs. Les membres actifs peuvent racheter leur cotisation annuelle par le versement, une fois fait, d'une somme de 200 francs, et les membres adhérents par le versement, une fois fait, d'une somme de 50 francs. Les membres actifs et les membres adhérents souscrivent annuellement; et leur souscription est tacitement continuée sauf avis contraire de leur part. Adresser les adhésions et souscriptions : à M. le Dr Janicot, secrétaire général de l'Œuvre, ou à M. le Dr Granjux, secrétaire général adjoint, 4, rue de Lille, Paris.

Les dispensaires antituberculeux. — Récemment, M. Flourens a déposé sur le bureau de la Chambre des Députés une proposition de loi tendant à l'octroi de primes aux villes pour l'établissement de dispensaires antituberculeux. Cette proposition a été renvoyée à la Commission de l'Hygiène publique.

Revue des Dispensaires tuberculeux. — Au moment où une commission spéciale étudie les moyens de combattre la tuberculose par la préservation des individus sains, il est intéressant de connaître les résultats obtenus ces dernières années par l'Œuvre générale des dispensaires antituberculeux, fondée par le Dr Léon Bonnet. Ces résultats, pour le dix-huitième arrondissement de Paris, où le dispensaire est dans sa troisième année de fonctionnement, sont vraiment concluants. Depuis les dernières statistiques officielles, qui datent de 1896, la moyenne de mortalité par tuberculose pulmonaire s'est réduite presque de moitié à Clignancourt, quartier du dispensaire, du tiers aux Grandes-Carrières, du quart à la Goutte-d'Or et à la Chapelle. Voici, d'ailleurs, les proportions établies d'après les chiffres donnés par le *Bulletin municipal de statistique* dans leur éloquente simplicité :

Proportion des décès par tuberculose pour 10.000 habitants. 1° Pour le quartier de Clignancourt, la moyenne de ces deux dernières années et demie est de 43.20, au lieu de 74.2, moyenne de 1892 à 1896. 2° Pour le quartier des Grandes-Carrières, la moyenne de ces deux dernières années et demie est de 47.97, au lieu de 69.6, moyenne de 1892 à 1896. 3° Pour la Goutte d'Or, la moyenne de ces deux dernières années et demi est de 52.47, au lieu de 67.10, moyenne de 1892 à 1896. 4° Pour la Chapelle, la moyenne de ces deux dernières années et demi est de 48.33, au lieu de 58.6, moyenne de 1892 à 1896.

Sanatorium pour tuberculeux. — *Angleterre.* — Le roi Edouard a posé, à Midburst, comté de Sussex, la première pierre d'un grand sanatorium pour les tuberculeux. Sir Ernest Cassel, l'ami du roi, a fait une donation de 5,000,000 de fr. pour cet établissement.

L'hygiène de la Chambre des Députés. — Un médecin vient de remettre aux députés une brochure où il explique, avec force chiffres à l'appui, qu'il a fait des expériences sur les microbes parlementaires et conclut qu'à la Chambre on n'est pas plus empoisonné qu'ailleurs. Il ajoute même qu'à raison de l'aération nouvelle, il se pourrait bien qu'on n'y fût plus empoisonné du tout. Dans ces conditions, tout porte à croire que le local actuel entendra encore beaucoup de discours inutiles, et un nombre incalculable de stériles interpellations !

Les métiers insalubres : Les Repasseuses. — M. Grehant relate les recherches analytiques qu'il a faites dans un atelier de repassage mécanique; c'est une intéressante question d'hygiène professionnelle. Les ouvrières d'un grand atelier de repassage mécanique installé à Paris éprouvaient des troubles graves qui avaient nécessité l'interruption du travail. M. Gréhant, consulté, fit l'analyse de l'air de l'atelier et y constata l'existence de l'oxyde de carbone en assez forte proportion.

Des expériences démontrèrent que l'oxyde de carbone se produisait dans les cylindres servant au repassage, chauffés au moyen de rampes à gaz. Des entonnoirs renversés furent disposés au-dessus des cylindres, de manière à recueillir les gaz et les conduire au dehors. A partir de ce moment, on put reprendre le travail dans de bonnes conditions.

Exercice illégal de la Médecine. — Après une longue enquête, un inspecteur de la première brigade des recherches, a arrêté un nommé Dastan, qui, depuis longtemps, se livrait à l'exercice illégal de la médecine. Cet individu qui, l'année dernière, avait été condamné à six mois de prison et 1.000 francs d'amende pour le même fait, avait réussi à se créer une très jolie clientèle, parmi les rentiers des environs de Paris, avec lesquels il traitait à forfait pour des sommes très importantes. Il s'engageait à guérir les maladies réputées incurables. Il avait voiture de grande remise au mois et menait grand train. C'est au moment où il sortait du numéro 17 de la rue des Filles-du-Calvaire que l'inspecteur et un de ses collègues l'ont arrêté et conduit au dépôt dans sa propre voiture. Cette maison était surveillée depuis huit jours, car on savait qu'il y venait retirer sa correspondance, bien qu'il n'y fût pas locataire. D'ailleurs, Dastan, qui est âgé de cinquante et un ans et est originaire de Tarbes, n'avait pas de domicile fixe.

La Syphilis devant les Tribunaux. — Une fille-mère, Mlle X..., vient d'être condamnée par défaut à payer 15,000 francs de dommages-intérêts à une nourrice de l'Ardèche, à laquelle l'enfant qu'elle lui avait confié a communiqué la syphilis, dont il était atteint.

Peste. — A Rio-de-Janeiro, le bulletin de la peste constate 23 décès, 66 cas nouveaux, et 130 malades en traitement.

DIVERS [G 1]

Les Médecins dans l'Administration. — Par arrêté du préfet de la Seine, M. le Dr Chassaing, ancien député du quatrième arrondissement, battu aux dernières élections par M. Failliot, et qui avait été précédemment nommé régisseur de l'octroi, vient d'être nommé receveur hors classe de l'octroi.

Les Médecins aux Finances. — M. le Dr Bordas, ancien sous-directeur du laboratoire municipal de Paris, assistant au Collège de France, est nommé chef du service des laboratoires du ministère des Finances, en remplacement de M. de Luynes, nommé directeur honoraire.

Les Médecins dans les grandes Commissions. — Le Parlement a introduit, dans la loi des finances de 1903, une disposition aux termes de laquelle un prélèvement supplémentaire d'un demi pour cent est effectué sur les opérations du pari mutuel, pour travaux d'adduction d'eau potable dans les communes pauvres. M. Mougeot, ministre de l'Agriculture, vient de nommer la Commission, qui sera chargée de la répartition de ces fonds. Nous relevons, parmi les membres de cette Commission les noms de MM. les Drs Chapuis, Empereur, députés, Labrousse, Peyrot, et Viger, sénateurs; Pr Brouardel, président du Comité d'hygiène publique de France; MM. Monod, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publique; Ogier, bactériologiste, attaché au service de la Ville de Paris.

Le monument du Pr Panas. — La date de l'inauguration du monument que les amis et les élèves du Pr Panas élèvent à la mémoire du savant dans la grande salle de la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu (Polyclinique Panas) sera très prochainement fixée. On sait que l'exécution de ce monument a été confiée au statuaire Alfred Boucher et que le graveur Bottée a été chargé d'exécuter la médaille qui sera offerte aux souscripteurs.

Les Médecins candidats aux Conseils généraux. — Dans l'Isere, une élection a eu lieu au Conseil général pour le canton de Virieu. Le marquis de Virieu, rallié, a été élu par 1,124 voix, contre 947 au Dr Fabre, républicain.

La maladie de Sainte Beuve. — M. Jules Troubat, dernier secrétaire et légataire universel de Sainte-Beuve, a fait don à l'Académie de Médecine du procès-verbal de l'autopsie de l'illustre écrivain; cette pièce est signée par le Pr Ch. Robin et les Drs Piogey et Veyne. M. Jules Troubat a ajouté également à son envoi les *calculs vésicaux* ou concrétions calcaires, qui ont été trouvés au cours de cette autopsie. Il terminait sa lettre en ajoutant qu'il estimait que le dépôt de ces documents dans les archives de l'Académie en assurerait la conservation!

Les malades célèbres. — La comtesse Longuay, autrefois archiduchesse Stéphanie, était tombé gravement malade à Lucerne. Une amélioration s'est produite, mais des complications sont survenues et deux médecins n'ont pas quitté le chevet de la malade qui vient de mourir. Le Pr Chrobak se rendait fréquemment de Vienne à Lucerne pour surveiller la marche de la maladie.

Les Médecins et les Sports. — Sont nommés, membres du Tennis-Club de Paris, MM. les Drs Champrigand et Durand.

Noms de médecins donnés à des rues. — *La rue Théophile-Roussel à Paris.* — Le Conseil municipal de Paris, sur les propositions de MM. Chassaigne-Goyon et Sauton, a décidé de donner à une rue de Paris le nom de Théophile Roussel.

Les Chirurgiens de province à Paris. — On nous annonce que M. le Dr Calot (de Berk-sur-Mer) vient d'établir une Maison de santé chirurgicale à Paris. Nous avisons nos confrères que M. le Dr Calot opère à Paris les dimanches. Nous publierons sous peu une étude sur la belle installation de notre collaborateur à Berk-sur-Mer, dès que nous aurons pu aller l'étudier avec soin.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés *Officiers d'Académie* : MM. les médecins-majors Duville et Salle; M. le médecin aide-major Feray (des troupes coloniales); MM. les Drs Boccard (de Jujurieux), Doury et Mouchotte (de Paris), Studer (de Vernon). — La quatorzième fête annuelle de la Société des Sauveteurs du «Dernier Adieu» a eu lieu dans la salle des Fêtes de la mairie du quatrième arrondissement. Le secrétaire général a donné lecture du palmarès. La medaille offerte par le Préfet de Police a été attribuée à M. Liautaud; celle offerte par le préfet de la Seine au Dr Rivière. Le prix du Conseil municipal est revenu au Dr Boudon.

Les Médecins et l'aérostation. — M. le Dr Auguste Greth a fait, à San-Francisco, une ascension avec un ballon dirigeable de son invention. L'aéronef s'est élevé à 1.000 pieds de hauteur, a viré, puis s'est dirigé vers le sud.

ensuite vers l'est, enfin vers le nord, pour venir descendre dans la baie, à 100 pieds de la côte, où l'aéronante a été sauvé par une embarcation.

La physiologie du vol. — *Machine à voler.* — Le professeur Langley a fait à Whitewater (Virginie) l'expérience de sa machine à voler sans ballon, pour laquelle le gouvernement avait accordé une subvention de quatre cent mille francs. L'essai n'a pas réussi; la machine est tombée dans le Potomac; le professeur Manley, aide du professeur Langley, qui la montait, en a été quitte pour une baignade.

Missions scientifiques. — Nordenskiold a l'intention d'entreprendre une expédition qui aurait pour but l'étude des régions limitrophes du Pérou et de la Bolivie au point de vue de l'histoire naturelle et de l'anthropologie. Il pense partir en décembre 1903 ou en janvier 1904. On prévoit que l'expédition aura une durée de 15 à 18 mois.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Finas (de Lynn) épouse Mlle Folichet (de Roanne). — M. le Dr Thévenot, ancien prosecteur, ancien chef de clinique à Lyon, épouse Mlle Robert (de Montbrison). — M. le Dr Faure-Darmet (de Lyon) épouse Mlle Davin. — A Lunéville, en l'église Saint-Jacques, a été béni le mariage du Dr Henry. Mendy, médecin-major au 8e dragons, avec Mlle Magdeleine Jeanmaire. Les témoins du marié étaient : MM. Georges Gebhart, président honoraire du Tribunal de Commerce, et Burker, pharmacien inspecteur de l'armée, officier de la Légion d'honneur. — On annonce le prochain mariage de M. le Dr J.-J. Vassal, médecin-major de l'armée coloniale, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Nha-Trang (Annam), avec Mlle Gabriel Candler, de Londres. — M. le Dr Marcel Briand, médecin en chef de l'hospice de Villejuif, épousera prochainement Mlle Yvonne Couret de Villeneude, fille du comte Couret de Villeneude.

Les nouveaux journaux. — Nous recevons premier numéro de la *Revue de Déontologie*, organe de l'*Association coopérative des Etudiants en Médecine de Paris*. — Cette revue ne sera pas sans surprendre. Comment ? Ce sont les *jeunes* qui vont maintenant donner des leçons de *morale* aux vieux routiers ! Bizarre, bizarre ! Tant de vertu entre-t-il donc désormais dans l'âme des habitants du Quartier latin? C'est évidemment un signe des temps et le monde doit s'être renversé depuis que nous n'avons plus vingt-cinq ans ! Autre constatation : Les revues et analyses ne paraissent avoir rien de déontologique ! Mais on ne saurait contenter tout le monde, et surtout son père ! Murger, voile-toi la face ! « La Jeunesse n'a même plus le temps d'avoir son temps ! »

Brevets d'invention. — 333.821. 13 juillet 1903, Nies (F. H.). Instrument dentaire. — 333.847. 16 juillet, Fahrney (W. H.). Sphygmographe. — 333.872. 20 juillet, Chavance (M. L. J. B.). Aiguille à sutures à l'usage des chirurgiens. — 333.878. 17 juillet, Soc. Personal Hygiene. Appareil de massage à vibrations. — 333.956. 15 juillet, Héryng (T.). Tube gazéificateur pour appareil d'inhalation. — 334.030. 21 juillet, Rapp (L. H. E.) et Bellanger (P. V.). Nouveau manche pour instruments de chirurgie. — 333.950. 13 juillet, Boucheron (V.) et Masson (E.). Ceinture périodique hygiénique et son porte-garnitures. — 334.073. 23 juillet 1903, Hewish (E.-M.). Système de tampon ou de pessaire. — 334.102. 24 juillet, Bonnet-Delaville (F.). Appareil vibrateur électrique pour massage. — 334.134. 25 juillet, Lée (F.-B.). Perfectionnements apportés aux supports électriques pour la plante des pieds. — 334.207. 22 juillet, Collin (H.). Système de seringue à injections hypodermiques. — 334.277. 30 juillet, Palmer (J.). Masque à action anesthésique.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques.**

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Octave Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris.

Les hernies; par E. Rochard, chirurgien des hôpitaux de Paris. — Un vol. in-18, jésus, cart. toile, de 525 pages, avec 106 fig. dans le texte. Prix : 7 fr.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1537.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 48. 28 Novembre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61(06)
La Médecine à l'Exposition de Saint-Louis (E.-U.).

Dans quelques mois, l'Exposition de Saint-Louis, aux Etats-Unis, va ouvrir ses portes; et la Médecine française y sera représentée, à la Classe 20, par quelques-uns de nos fabricants et plusieurs de nos confrères. Qu'on nous permette de dire que beaucoup trop de chirurgiens de notre pays se désintéressent de cette démonstration à l'étranger, suivant leur peu louable habitude : ce qui cause un préjudice fort sérieux à la Science française aux Etats-Unis.

Plusieurs de nos amis, à qui nous avons parlé de cette Exposition, nous ont objecté que les frais sont trop considérables pour leur modeste budget. En réalité, grâce au Comité d'organisation, dont nous avons l'honneur de faire partie, nous pouvons affirmer ici, à l'heure qu'il est, qu'il n'en est rien, et que tout médecin qui consentirait à sacrifier quelques centaines de francs (200 fr. en moyenne) pourrait obtenir une vitrine très digne de lui et de ses inventions (1).

La question d'argent étant résolue, nous ne pouvons qu'engager nos confrères à se décider de suite, car les derniers envois auront lieu fin janvier 1904; et nous sommes à leur disposition pour leur faciliter toutes les formalités à remplir.

Parmi les maisons qui exposent, citons MM. Mathieu, Wickham, Lüer, Rondeau, Lequeux, etc., etc.; parmi les médecins, nommons MM. les Drs Sauvez, Renaut, Mangin, Hamonic, etc. On se trouvera donc en bonne compagnie.

La section ne dispose actuellement que de 150 mc.; c'est-à-dire qu'il faut se presser, si l'on veut se caser. En tout cas, ce sera une bonne œuvre que de faire voir au pays d'Outre-Mer que le Français a un génie inventif, en matière d'instruments de chirurgie, aussi remarquable que celui des plus ingénieux Yankees, les inventeurs les plus brillants du monde entier (1).

Marcel BAUDOUIN.

(1) Voir plus loin, p. 406.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)
Statistique des Médecins de Paris depuis un siècle.

PAR

L. PICARD.

« Nous sommes ici cent et treize docteurs », écrivait Gui Patin à Falconet, le 30 décembre 1650, « et nous ne nous choquons pas de si peu de chose bien que, souvent, il y ait occasion » (2).

Aujourd'hui, il en compterait 3,000 et plus.

Quelles ont été les étapes numériques des medecins de Paris entre ces deux chiffres extrêmes? C'est ce que nous allons essayer de rechercher.

Essayer, disons-nous, car, bien qué l'on puisse retrouver aisément presque tous les noms des médecins qui ont pratiqué ou habité Paris, sinon depuis l'époque lointaine où écrivait Gui Patin, du moins depuis le XVIIIe siecle, premiers éléments d'une *Histoire des Médecins de Paris*, encore à faire, il n'en est plus de même lorsqu'ils s'agit de les compter depuis un siècle, tous les dix ans, pour en faire ressortir l'accroissement progressif; et les chiffres sont loin d'être d'accord, suivant les moyens d'information.

Ce n'est qu'à une époque relativement récente que le Gouvernement a dressé des statistiques de recensement des médecins de Paris ou d'enregistrement de leurs diplômes par la Préfecture. Encore ces chiffres officiels sont-ils trop forts ou trop faibles, ainsi que nous le verrons plus loin.

Jusqu'à cette époque, nous n'avons comme moyen d'information que les almanachs ou annuaires, où les médecins, *habitant Paris*, sont cités alpbabétiquement (1).

Nous examinerons donc successivement : 1° le nombre des médecins de Paris dans les documents *non officiels* (annuaires médicaux ou autres) en 1803, 1813, 1823, 1843, 1853, 1863, 1873, 1893, 1903; les chiffres *officiels* donnés : 2° par les *recensements* quinquennaux, 1866, 1876, 1881, 1886, 1891, 1896, 1901; 3° par l'*enregistrement des diplômes* à la Préfecture de police en 1883, et de 1893 à 1903; 4° par le nombre des patentes de medecins depuis 1852.

Statistique des médecins de Paris avant le XIXe siècle. — Nous ne citerons que pour mémoire quelques chiffres recueillis sur le nombre des médecins à différentes époques.

A. Franklin (*La vie privée d'autrefois. Les médesins.* Paris, 1892, p. 123) nous dit que Paris comptait en 1292, 6 médecins ; 1274, 8 ; 1395, 32; 1500, 21 ; 1566, 81 ; 1598, 96 ; 1626, 85; 1634, 101; 1675, 105; 1684, 100 ; 1748, 127 ; 1768, 148.

D'un autre côté, M. le Dr Corlieu vient de donner, d'après les précieux *Commentaires de la Faculté*, le nombre des medecins de Paris au XVe siècle, de 1396 (37) à 1450 (10).

On n'imaginait évidemment pas, au quinziéme siecle, par exemple, qu'un jour viendrait où les *magistri regentes* (2) se disputeraient la clientèle des pauvres et des riches malades. En 1403, il y a

(1) A la dernière réunion du Comite d'organisation de la Classe 20, on a nommé : M. le Dr Marcel BAUDOUIN, commissaire-rapporteur titulaire pour la section de Chirurgie à l'Exposition de Saint-Louis ; M. le Dr SAUVEZ a été nommé adjoint. — On sait que le rapporteur pour 1904 a été déja rapporteur en 1893 à l'Exposition de Chicago et qu'il a publié, à la suite de ce voyage, un très important ouvrage sur la Chirurgie et la Médecine des Etats-Unis.

(2) *Lettres de Gui Patin*, Paris, Baillière, 1846, T. II, p. 576, par le Dr REVEILLÉ-PARISE (J.-H.), qui ajoute en note cette réflexion : « Il en existe actuellement près de 1,500, nombre assurément disproportionné avec celui des habitants. La population de Paris, du temps de Gui Patin, peut être évaluée à 250 ou 300,000 habitants ; on doit voir la différence pour le nombre des médecins. Cette différence tient évidemment aux institutions médicales, à leur esprit, et surtout aux changements perpétuels de gouvernements. Qu'espérer d'une société qui s'agite et s'inquiète, qui brise et refait ses œuvres, sans fin et sans relâche ? »

(1) Et encore, *Le livre commode des Adresses de Paris pour 1692*, par Abraham DU PRADEL [Le chirurgien Nicolas de Blegny], Edition de 1878, par FOURNIER (E.), T. I, p. 150, se contente-t-il de renvoyer au Concierge de la Faculté, pour avoir la liste complete des docteurs régents de Paris.

(2) « Sous la domination anglaise, au XVe siècle, il n'y avait à Paris que 10 à 12 maitres régents, *magistri regentes*, car la qualification de Docteur ne remonte qu'à la fin du XVe siècle. Aujourd'hui, il y a environ 2.000 médecins à Paris. En comparant la population actuelle avec la population des temps passés,

cinq cents ans, on comptait, en effet, 29 médecins à Paris; et ce nombre diminua les années qui suivirent.

Nous y ajouterons quelques autres chiffres, pris dans l'*Almanach royal* : en 1704, 95 docteurs régents; en 1723, 85, et 253 chirurgiens Jurez de Paris; en 1753, 131 docteurs régents, 253 maîtres chirurgiens, 3 oculistes; en 1763, 125 docteurs régents seulement; en 1773, 144 docteurs régents, 201 maîtres en chirurgie, 6 oculistes; en 1793 (*Almanach national*), 123 citoyens docteurs régents; 162 maîtres en chirurgie.

Si l'on ne peut établir aucun rapport entre le nombre des médecins et le chiffre de la population faute de documents statistiques exacts, il paraît cependant que le nombre des médecins est resté pendant longtemps assez restreint, relativement au chiffre de la population.

Franklin (*Loc. cit.*) cite pour chiffres correspondants de population : en 1292, 215,861 habitants; en 1393, 299,941 hab.; 1467, 60 à 80,000 hab.; 1474, 80 à 100,000 hab.; 1657, 600,000 hab.; 1675, 540,000 hab.; 1685, 232,230 hab.; 1748, 553,000 hab.; 1768, 600,000 hab.; 1791, 593,070 hab. D'un autre côté, nous avons relevé dans les documents rétrospectifs des *Résultats statistiques du dénombrement en 1896*, publiés par la Préfecture de la Seine (p. 426), les données suivantes : 1593, 180,000 hab.; 1694, 720,000 hab. (Vauhan); 1762, 600,000 hab. (Statist. France, 1837); 1784, 620,000 hab. (Necker).

En 1792, d'après M. le Dr Corlieu (*Les médecins de Paris de 1792 à 1794. France méd.*, 25 mars 1902, p. 97), pour 610,620 habitants, Paris comptait 139 docteurs et 171 chirurgiens, soit environ 310 praticiens, ou 1 pour 1,970 habitants (Aujourd'hui, 1 médecin par 1,000 habitants [en 1896]). En l'an IV, il n'y avait plus à Paris que 108 docteurs régents et 150 chirurgiens, soit 258 praticiens.

Statistique des médecins de Paris au XIXe siècle d'après leurs adresses. — En 1803, il y avait à Paris 68 médecins et 106 chirurgiens pour une population de 547,756 habitants (Recensement de 1801) (*Almanach national*).

Les noms et adresses de 171 médecins et de 405 chirurgiens sont mentionnés dans l'*Almanach du Commerce de Paris*, pour l'an XI (1803).

En 1813, l'*Annuaire-Almanach du Commerce et de l'Industrie* (Didot-Bottin) indique 393 médecins, 259 chirurgiens, 94 officiers de santé, et l'*Almanach impérial*, 419 docteurs en médecine (137 reçus par les anciennes Facultés de Médecine, dont 44 par celle de Paris et 282 reçus par les nouvelles Facultés) et 73 docteurs en chirurgie (50 des anciens Collèges de Chirurgie, dont 41 de celui de Paris; et 23 docteurs en chirurgie des nouvelles Facultés). — Population : 580,680 habitants (Recensement de 1808).

En 1823, on trouve dans le *Didot-Bottin*, 640 médecins, 154 chirurgiens, 37 officiers de santé; 350 docteurs en médecine (118 docteurs des anciennes Facultés, dont 27 de Paris et 232 des nouvelles Facultés) et 72 docteurs en chirurgie (48 des anciens collèges de Chirurgie, dont 39 de Paris, et 24 des nouvelles Facultés) dans l'*Almanach royal*; 2 *médecins étrangers* exerçaient alors à Paris. Population : 713,966 habitants, recensement de 1817.

L'Almanach général de Médecine, pour la Ville de Paris, de 1827, par L. Hubert, chef des bureaux de la Faculté, qui ne donnait dans sa liste que les médecins dont l'adresse et le titre de la thèse avaient été vérifiés, énumérait 877 docteurs en médecine et en chirurgie, 127 médecins et chirurgiens (50) de l'ancien régime, 23 médecins et chirurgiens reçus dans les Universités étrangères et 102 officiers de santé.

En 1833, l'*Almanach royal* indique les noms et adresses de 878 médecins dont les diplômes sont enregistrés et de 77 chirurgiens; le *Didot-Bottin*, 895 médecins, 77 chirurgiens, 29 officiers de santé, tandis que l'*Almanach général de de Médecine de la Ville de Paris*, de Domange-Hubert, cite les noms, adresses et *ouvrages* (!) de 1,090 médecins et de 140 officiers de santé. — Population d'après le recensement de 1831 : 785,862 habitants.

En 1843, d'après le même almanach, qui paraît être bien tenu à jour, ce chiffre est porté à 1,423 docteurs en médecine, pour redescendre, en 1853, à 1,337 docteurs et 179 officiers de santé. *L'Annuaire-Almanach du Commerce et de l'Industrie* (Didot-Bottin) de 1843 cite nommément 1,368 médecins, chirurgiens et officiers de santé et, en 1853, 1,436.—Population : Recensements de 1841, 935,261 habitants, et de 1851, 1,053,262 habitants.

En 1845, Sachaile (de la Barre) [le Dr LACHAISE], dans les *Médecins de Paris jugés par leurs œuvres, ou Statistique scientifique et morale des Médecins de Paris*, évaluait à 1,550, dont 1,400 docteurs en médecine et 150 officiers de santé, le nombre des praticiens à Paris. L'*Almanach général de Médecine de la Ville de Paris* porte 1,430 docteurs en 1845.

En 1863, l'*Annuaire médical et pharmaceutique* du Dr Rouhaud, et l'*Annuaire de l'Union medicale* indiquent à Paris 1,600 docteurs en médecine, et l'*Almanach impérial*, 1,612. L'*Annuaire-Almanach du Commerce et de l'Industrie de Paris* (Didot-Bottin) réunit 1,717 médecins, chirurgiens et officiers de santé, sans les dentistes. — Population : Recensement de 1861, 1,696,141 habitants, soit environ 1 médecin pour 1,000 habitants.

En 1873, l'*Annuaire-Almanach du Commerce et de l'Industrie de Paris* (Didot-Bottin) donne 1,638 médecins, chirurgiens et officiers de santé (sans les dentistes); l'*Almanach de l'Union médicale* porte 1,563 médecins à Paris; l'*Annuaire médical* du Dr Roubaud en indique 1,705, et la liste alphabétique de l'*Agenda médical*, de P. Asselin, 1,576. — Population : Recensement de 1872, 1,851,792 habitants.

En 1883, l'*Annuaire médical* du Dr Roubaud compte 1,962 médecins; l'*Almanach de l'Union médicale*, 2,010 pour la Seine(1); le *Bottin de Paris*, 1,822 médecins, chirurgiens et officiers de santé. — Population : Recensement de 1881, 2,269,023 habitants.

En 1893, le résumé statistique du *Guide Rosenwald, Annuaire de statistique médicale*, accuse 2,676 médecins; l'*Annuaire* du Dr Rouhaud, 2,074 médecins et 50 officiers de santé; le *Bottin* de 1893, 2,247 médecins, chirurgiens et officiers de santé; l'*Agenda médical* de Asselin et Houzeau, 1,975 seulement (29 officiers de santé). — Population : Recensement de 1891, 2,447,957 habitants.

En 1903, nous trouvons les chiffres suivants : *Guide Rosenwald* : 3,342 docteurs, 28 officiers de santé; *Annuaire* Rouhaud : 3,212 docteurs et 38 officiers de santé; *Agenda médical* de Asselin et Houzeau : 3,274 docteurs; le *Bottin* : 2,964 médecins et chirurgiens. — Population : Recensement de 1901 : 2,714,068 habitants.

Statistiques officielles. — Voici, d'après les *Statistiques du personnel médical et pharmaceutique de la France*, publiées par le ministère de l'Intérieur pour 1896 et pour 1901 (Melun 1897 et 1902) le nombre des médecins enregistrés dans le département de la Seine :

Doctrs en médecine :	1876, 1,424, 1 pour 1,693.
—	1881, 1,979, 1 pour 1,414.
—	1886, 2,188. Paris, 1953. 1 pour 1353.
—	1891, 2,419.
—	1896, 2,665. Paris, 2,366 (1).
—	1901, 3,229. Paris, 2,846.
Officiers de santé :	1876, 162.
—	1881, 183.
—	1886, 182. Paris, 148
—	1891, 208.
—	1896, 71. Paris, 62.
—	1901, 52. Paris, 46.
Population de Paris :	1876. 1,988,806.
—	1881, 2,269,023.
—	1886, 2,344.550.
—	1891, 2,447,957.
—	1896, 2,536,834.
—	1901, 2,714,068.

Alors que la proportion des médecins est de 3.48 en 1896 et de 4.08 en 1901 pour 10,000 habitants, pour toute la France, et de 0,41 et 0.31 pour les officiers de santé, à Paris, en 1896, elle est de 9,42 (docteurs) et de 0,24 (officiers de santé), et en 1901 de 10.48 (docteurs) et 0.17 (officiers de santé). Un arrondissement de Paris a même, en 1902, une proportion de 57,49 pour 10,000 habitants.

M. le Dr Dureau, comparant, en 1879, dans la *Gazette médicale de Paris* (p. 600), les chiffres des statistiques du personnel médical de 1866 et de 1876, publiées par le Ministère de l'Agriculture et du Commerce, remarquait que Paris avait perdu, en 1876, 327 médecins.

D'après les renseignements relatifs aux dénombrements antérieurs, qu'on trouve dans les *Résultats statistiques du dénombrement de 1886 pour la ville de Paris et le département de la Seine*, publiés par la Préfecture de la Seine (Service de la statistique municipale) (Paris, 1887, Masson, p. 837), on avait recensé à Paris, en 1866, 2.016 médecins et chirurgiens; en 1886 (p. 90) 2,498; en 1891, 2,880 médecins et chirurgiens patrons; mais ces chiffres ne sauraient avoir qu'une valeur des plus approximatives, puisqu'ils ne reposent que sur les déclarations des feuilles de recensement, sans contrôle effectif. D'ailleurs, jusqu'à 1886, le dépouillement était fait par groupes professionnels (Exemple, pour 1881, 3,913, médecins, vétérinaires, dentistes, in *Résultats statist. du dénombrement de 1881, pour la ville de Paris*. Paris, 1884). Aussi, passerons-nous de suite, sans insister davantage, aux informations plus précises, fournies par la Préfecture de police.

En 1883, d'après la liste établie par la Préfecture de police, il y avait dans le département de la Seine 1915 docteurs en médecine, 12 docteurs en chirurgie, 83 officiers de santé, 43 *médecins étrangers*, deux femmes médecins (2), une française et une russe (*Revue de Thérap. méd. chir.*, 1er août 1883, p. 420). A propos de médecins

on peut établir qu'il y a aujourd'hui à Paris un médecin par 850 habitants, tandis qu'autrefois, il n'y en avait qu'un pour près de 5.000. Un en comptait 72 en 1330, 81 en 1366, 67 en 1387, 46 en 1603, 85 en 1626, 101 en 1634, 113 en 1650, 105 en 1675, 77 en 1733, 164 en 1780, 144 en 1787 » (Corlieu. *L'ancienne Faculté de Méd. de Paris*, 1877, p. 87). « Jamais le nombre des docteurs régents à Paris ne s'est élevé à 200 », dit J.-C. Sabatier (*Recherches histor. sur la Fac. de Méd. de Paris, dep. son origine jusq. nos jours*, 1837, p. 5), qui a aussi relevé dans les *Commentaires* les chiffres de 1566, 1626, 1634, 1675 et, en outre, ceux de 1395, 31 médecins et 1768, 148 Docteurs régents. Sabatier a écrit qu'il y avait 72 médecins en 1300, mais Franklin a rectifié ce nombre d'après Thurot (*Organisation de l'Enseignement au Moyen-Age*, p. 196) et le Dr Corlieu l'attribue à l'année 1330.

(1) L'*Agenda médical* Asselin et Houzean de 1883 n'existe ni dans les Bibliothèques nationale, de la Faculté et de l'Académie de Médecine, ni même chez l'éditeur.

(1) Le *Guide Rosenwald* compte à Paris 2,074 médecins en 1891, et 2,621, plus 22 officiers de santé en 1896.

(2) Désirant savoir combien on enregistre de décès annuels de médecins à Paris, nous avons été quelque peu étonné de voir dans l'*Annuaire statistique de la Ville de Paris*, en 1885, 4 décès de femmes médecins, en 1886, 8; en 1887, 13; en 1888, 4; en 1889, 3; en 1890, 8. Inquiet de cette mortalité professionnelle des doctoresses parisiennes, nous y avons regardé de plus près et découvert un petit avis avertissant que les enfants décédés étaient classés d'après la profession exercée par les parents. Nos femmes médecins n'étaient que des petites filles de médecins qui, *additionnées* avec les médecins adultes décédés, formaient, de 1885 à 1890, les totaux suivants pour les années précitées : 73, 76, 63, 62, 65, 66 *médecins décédés*. Ce n'est qu'à partir de 1892 qu'on trouve une femme médecin décédée entre 20 et 39 ans.

étrangers, M. Bertillon, dans un travail sur le nombre et la nationalité des médecins de Paris, présenté à la Société de Statistique de Paris, en 1896, concluait de son étude qu'il n'y a pas à Paris de profession où la concurrence étrangère se fasse aussi vivement sentir que dans la profession médicale. « Le dénombrement de Paris en 1891 donnait un total de 2922 médecins (1), dont 521 étrangers, surtout fixés dans les quartiers riches, soit 22 médecins étrangers pour 100 médecins français et, sur ce nombre, 41 seulement possédaient un diplôme français en règle (*Bull. off. du Syndicat des médecins de la Seine*, 1896, n° 5, p. 130).

La *Semaine médicale* a publié dernierement, d'après la liste annuelle de la Préfecture de police, une statistique décennale des médecins de Paris, dont le diplôme a été enregistré conformément à la loi, montrant leur augmentation énorme depuis 1893.

Années.	*Médecins.*	*Années.*	*Médecins.*
1893	1962	1898	2544
1894	2153	1899	2605
1895	2272	1900	2753
1896	2366	1901	2846 (2)
1897	2463	1902	2965

Officiers de santé : 110 en 1893 ; 42 en 1902.

En 1893, le *Guide Rosenwald* citait déjà 2676 médecins ; voici les chiffres de sa statistique des 4 dernières années : 1900, 2990 méd., 30 offic. de santé.

1901,	3101	»	38	»
1902,	3235	»	33	»
1903,	3342	»	28	»

Or, ce *Guide* annonce sur sa couverture *qu'il reproduit la liste officielle des médecins inscrits au Ministère de l'Intérieur* »(3).

« Dans le cours de ces dix dernières années, le nombre des médecins, à Paris, a tout juste augmenté de 50 0/0. Cette augmentation énorme de 1.003 unités, — une centaine par année, — n'est, bien entendu, nullement en rapport avec l'augmentation de la population parisienne, laquelle n'a pas dépassé 300.000 âmes durant la même période. C'est ainsi qu'en 1893, la proportion des médecins était de 0.73 °/₀₀ ; elle est maintenant de 1.08 °/₀₀.

L'arrondissement le mieux pourvu est le VIII° (590 médecins ; 678 d'après le *Guide Rosenwald*), qui compte plus de 57 médecins pour 10.000 habitants, puis vient le IX°, qui a longtemps tenu le premier rang (444 médecins ; 475 d'après le *Guide Rosenwald*), avec 37 médecins, et le Ier, avec 22 médecins pour 10.000 habitants. Inutile de faire remarquer que ce sont là des quartiers riches. Par contre, les XII°, XIII°, XIV°, XV°, XVIII°, XIX° et XX° arrondissements n'ont que de trois à cinq médecins pour 10.000 habitants» (*Semaine méd.* et *Illustration*, 20 juin 1903; *Bull. synd. méd. de la Seine*, 15 juillet 1903).

(*A suivre*).

(1) Autre cas d'addition officielle bizarre : dans les *Résultats statistiques du dénombrement de 1886 pour Paris et le département de la Seine*, publiés par la Préfecture de la Seine, service de la statistique municipale (Paris, Masson, 1887), nous avons noté les chiffres suivants au relevé spécial des professions (p. 90) : n° 204 Médecins et chirurgiens : patrons. 2,498 ; employés, 114 (dont 5 de 10 à 19 ans) ; ouvriers, 34 (dont 2 de 10 à 19 ans). TOTAL DES INDIVIDUS EXERÇANT LA PROFESSION MÉDICALE : 2,646 ! !

(2) Voici ce que nous communique à ce sujet le ministère du Commerce (*Statistique générale de la France*) : « Monsieur, par une lettre du 4 novembre, vous avez demandé communication du nombre des médecins recensés à Paris en 1901 et 1896. Les résultats du recensement de 1901 ne seront connus que dans quelque mois ; le nombre relevé en 1896 est d'environ 2,900 médecins et officiers de santé, dont 500 étrangers. Ces chiffres sont d'ailleurs conformes à ceux de la *Statistique du personnel médical et pharmaceutique* publiée par le ministère de l'Intérieur, d'après laquelle il y avait, en 1901, à Paris, 2,846 médecins et 46 officiers de santé. Veuillez agréer, etc. »

(3) Les catalogues de maisons de publicité par adresses n'indiquent guère plus de 3,000 médecins pour Paris en 1903.

ACTUALITÉS.

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE.

61(07)

La Médecine à la Chambre des Députés. Les idées du Rapporteur du Budget de l'Instruction publique sur l'Agrégation.

Tout le monde sait que M. le Dr SIMYAN a été chargé du Rapport sur le budget de 1904 pour l'Instruction publique à la Chambre des Députés. Nous extrayons de ce travail, où quelques inexactitudes seraient à relever, le passage suivant, relatif au Concours d'Agrégation.

« L'Agrégation des Facultés de Médecine soulève une question du plus vif intérêt. Notre enseignement supérieur présente, en effet, une irrégularité singulière, dont les conséquences tendent à devenir très graves, et qui touche au recrutement même des professeurs de nos Facultés de Médecine. L'année dernière déjà, à propos de la discussion du budget de l'Instruction publique, notre collègue, M. Cazeneuve, signalait à la Chambre cette question pressante ; il importe d'y revenir.

Les Facultés de Médecine se recrutent comme les Facultés de Droit, par des concours d'agrégation. Les candidats y doivent faire preuve de connaissances étendues et précises, et. en même temps, de qualités sérieuses d'enseignement; ils doivent de plus avoir produit, au préalable, des travaux personnels, reposant sur des recherches originales. Ils ont dû, par conséquent, acquérir un bagage scientifique considérable et déjà contribuer à faire avancer la Science. La préparation d'un tel concours exige naturellement beaucoup de temps et beaucoup de peine. Or, l'agrégé, une fois nommé, n'est pas, comme on pourrait le croire, en possession définitive de la situation modeste, pécuniairement parlant, qu'il a conquise. Il n'est nommé que pour neuf ans.

Pendant ces neuf années, il participe à toute la vie de la Faculté : il enseigne, il fait passer des examens, il travaille dans les laboratoires ou dans les hôpitaux; tout cela pour un traitement plutôt médiocre, 3,000 francs en province, 4,000 francs à Paris. Au bout de ce laps de temps, alors que toutes ses facultés de professeur et de chercheur ont pu se développer, alors qu'il pourrait rendre de plus grands services encore à notre haut enseignement, on le remercie et il devient « agrégé libre ».

Libre : cela veut dire qu'il n'est plus rien dans cette Faculté où il a enseigné, où il a contibué à former des docteurs instruits, dans cette Faculté qu'il a souvent honorée par ses travaux. Plus de situation pour lui; rien, plus rien qu'un vain titre.

Mais c'est surtout la condition des agrégés des sciences, dites accessoires de la médecine, qui devient particulièrement pénible : agrégés de physique, de chimie biologique, d'histoire naturelle, d'anatomie ou d'histologie, de physiologie, toutes sciences qui, on le sait, sont à la base des connaissances médicales actuelles, en forment le solide fondement, et grâce auxquelles la médecine, depuis un siècle environ, a cessé d'être un stérile empirisme.

Les agrégés de cet ordre n'ont pour la plupart jamais songé à faire de la clientèle. Hommes de laboratoire et d'enseignement, il n'ont vécu que pour leurs fonctions et que pour leurs recherches. Les agrégés de médecine et de chirurgie, grâce à leur titre même, ont pu se créer une clientèle honorable, de sorte qu'après leur neuf années d'exercice, ils ont en général devant eux une belle situation matérielle. Mais que peuvent devenir leurs collègues, hommes de science pure? Poser la question, c'est en dévoiler le côté pénible, on pourrait dire la cruauté.

Les Facultés de Médecine sont les seules où pareille anomalie se présente. Pourquoi cette exception? Cela est venu, sans contredit, de ce que le diplôme de docteur en médecine et le titre d'agrégé permettaient jadis à ceux qui en étaient pourvus de gagner leur vie par la pratique, en dehors de l'Université; ce qui est impossible aux maîtres des Facultés des Lettres et des Sciences.

Les agrégés des Facultés de Médecine, qui peuvent se créer une clientèle, n'ont pas souffert et ne souffrent pas de cette mesure. A l'époque lointaine où fut élaboré le premier statut de l'Agrégation, ceux-ci étaient la très grande majorité. Mais, avec le développement de la Science et particulièrement des sciences biologiques, véritables disciplines intellectuelles des futurs médecins, tout cela a changé. Le nombre des agrégés qui n'ont, ne peuvent et ne doivent avoir ni service d'hôpital, ni clientèle, est devenu très grand. Ces agrégés sans clientèle sont donc privés de toute sécurité matérielle.

Le régime actuel leur enlève également, au bout de neuf ans, toute possibilité de travail. Il est dur pour un agrégé qui, pendant les années qui ont précédé le concours et pendant la durée de ses fonctions, s'est consacré aux études scientifiques exclusivement, de se trouver, en pleine maturité, éloigné d'une Faculté dans laquelle et pour laquelle il a travaillé jusqu'alors, de n'avoir plus droit à un laboratoire, d'être obligé de demander une hospitalité que ses maîtres ne lui refuseront sans doute pas, mais qui est, en fin de compte, une faveur qu'il faut solliciter.

Ainsi, en fait, l'Université refuse à des hommes qu'elle a appelés à elle à la fois une position scientifique stable et les moyens matériels d'existence. Est-ce avec la perspective d'un traitement de 3,000 ou 4,000 francs pendant neuf ans, que l'Université peut avoir, aujourd'hui, la prétention de s'attacher des hommes de science, uniquement voués à la Science?

Et cependant, jusqu'à présent, elle a eu la chance de conserver, avec de si modestes appointements, des hommes remarquables, se consacrant tout entiers à leurs fonctions de professeurs et à leurs recherches, honorant doublement notre pays. La Direction de l'Enseignement supérieur, soucieuse de remédier à cette anomalie de notre enseignement, avait décidé que les Facultés intéressées pourraient demander la prorogation, dans leurs fonctions, des agrégés des sciences accessoires qui, par la valeur de leur enseignement et par leurs travaux personnels, avaient mérité d'être distingués.

Cette mesure a cessé d'être appliquée. On peut en prévoir les pires conséquenses, telles que l'insuffisance ou la médiocrité du recrutement, le découragement des jeunes agrégés, la diminution des recherches biologiques, déjà si restreintes dans notre pays. Ces conséquences, d'ailleurs, ont commencé de se faire sentir. Les agrégés de chimie cherchent dans l'industrie la sécurité matérielle qui leur est refusée. Sur trois agrégés de physiologie dont les fonctions arrivent à leur terme en 1904, deux vont tenter des spécialités médicales, et le troisième cherche une situation de médecin de campagne. Parmi les agrégés d'anatomie et d'histologie qui sont dans le même cas, celui-ci va s'occuper d'ophtalmologie, celui-là de chirurgie, et cet autre,

*

désespéré, ne sait que devenir. Tous sont perdus pour la Science. Et cela, pendant qu'en Allemagne abondent les travailleurs!

Si l'on veut que nos Facultés de Médecine conservent leur renom, il est impossible que l'on ne remédie pas à une situation qui les priverait vite de leurs meilleurs et plus actifs éléments. D'autre part, sans doute, il importe que le rajeunissement de ces Facultés ne soit pas touché par les mesures à prendre et que l'apport d'éléments nouveaux y reste possible. Des combinaisons diverses ont été proposées déjà; il en est de réalisables. Il y a quelques mois, une Commission a été nommée par M. le Ministre de l'Instruction publique, dans le but de s'occuper de la réforme de l'Agrégation. Il faut que cette Commission soit à même de se réunir le plus tôt possible. Nous devions ici signaler toute l'étendue et toute la gravité du mal. Cette Commission pourrait également étudier, et il y aurait là sans doute un débouché pour les agrégés libres, la réforme de l'enseignement dans les Facultés de Médecine. L'évolution et le progrès des sciences médicales ont créé de nouveaux devoirs en médecine. Le temps n'est plus ou ceux-ci se contentaient des examens superficiels d'autrefois, le pouls, l'auscultation ou la percussion. Les méthodes nouvelles ont permis de pénétrer plus avant dans les secrets de la maladie, de préciser le diagnostic et d'assurer la thérapeutique sur des bases plus solides. Il serait puéril de dire que le médecin doit, avant d'intervenir, se rendre compte non seulement de la nature de la maladie, mais aussi de l'intensité des troubles qu'elle a apportés dans les organes. Cette investigation nécessite des examens multiples et délicats. Ce n'est pas ici le lieu de les développer; mais on peut citer au moins les méthodes les plus récentes : la bactériologie, la radiographie, la cystoscopie, l'hématoscopie, etc.

Les médecins connaisent ces méthodes d'examen, la plupart par ouï dire, fort peu pour les avoir pratiquées. Pourquoi ne les ont-ils pas pratiquées? D'abord, parce que leur temps est absorbé par les cours théoriques, souvent parfaitement inutiles ; ensuite, parce que les laboratoires sont trop exigus et manquent de ressources et de personnel. Les professeurs des cours théoriques ne peuvent que paraphraser, développer, compléter ce que l'étudiant peut lire dans les livres. Ces cours ne sont que des prétextes à brillants discours pour le professeur; mais l'élève y perd un temps précieux, qui serait mieux employé à l'hôpital ou au laboratoire. Est-ce à dire que l'enseignement de la pathologie doive être supprimé? Assurément non; mais il doit être confié aux professeurs de clinique. L'intérêt de la clinique est précisément de montrer en quoi un malade s'éloigne ou se rapproche de la moyenne des cas analogues, moyenne qui n'est autre que la base de la pathologie. Il est donc très naturel que les professeurs de clinique, en étudiant leurs malades, puissent faire en même temps un exposé de la pathologie. En fait, ils le font tous, pour le plus grand profit des élèves, dont l'esprit doit être habitué à cette idée, qu'ils auront à soigner des *malades* et non des maladies. Quant aux laboratoires, leur exiguité, connue de tous, met les élèves dans l'impossibilité absolue de se livrer aux études pratiques qui leur sont pourtant indispensables. Sans doute, de grands progrès ont été réalisés, mais combien insuffisants! Quelques privilégiés seulement peuvent acquérir le maniement des instruments d'exploration. A la plupart on se contente de les faire voir, parce que ces instruments sont en trop petit nombre et le personnel enseignant trop restreint. Et, reçu docteur, l'étudiant s'en ira faire de la clientèle et examinera ses malades comme on les examinait il y a cinquante ans ».

Les idées soutenues ici par M. le Dr Simyan sont fort justes; et nous y applaudissons des deux mains. Le rapporteur n'indique pas de remède au terrible fléau, qui va dépeupler nos Facultés, et laisse au Gouvernement le soin de prendre une mesure radicale. C'est peut-être être trop confiant.

Pour nous, nous ne cessons de le répéter, il n'y a qu'un moyen de sortir de cette impasse : c'est de réorganiser complètement, dans les Facultés de Médecine même, et non dans les Facultés des Sciences, l'enseignement des Sciences, dites accessoires, et de créer, de toutes pièces, un enseignement régulier des Spécialités, dont tous les étudiants doivent connaître les éléments, c'est-à-dire celles qui ont trait au *diagnostic* et au *traitement des maladies*. Mais n'insistons pas; un volume serait nécessaire pour nous expliquer suffisamment sur nos idées propres à ce sujet.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89

Les grands travaux de réfection des hôpitaux.

M. Mesureur vient d'arrêter, d'après le *Figaro*, le projet définitif des grands travaux de l'Assistance publique, qu'il élaborait depuis plusieurs mois avec M. Thilloy, secrétaire général de son administration. Il la soumit à un Comité spécial, dont font partie : MM. Deville, président du Conseil municipal; Bouvard, Sauton, Navarre; les architectes Pascal, Charles Girault, Nénot; les Drs Debove, doyen de la Faculté de Médecine; Roux, sous-directeur de l'Institut Pasteur; Brouardel, Faisans, A.-J. Martin, Porak, etc., etc. La dépense qu'entraîne la réalisation de ce projet considérable ne s'élèvera pas à moins de 45 millions. En raison de l'urgence de l'amélioration de nos services hospitaliers, cette dépense a été approuvée, dès avril dernier, par le Parlement.

M. Mesureur réclame, comme urgentes, la construction d'un grand hôpital de contagieux, hors Paris naturellement, et celle d'un hospice spécialement réservé aux tuberculeux.

Ce dernier établissement, conçu avec des dispositions absolument nouvelles, qu'a étudiées avec un soin tout particulier M. Mesureur, en s'entourant des conseils des hommes les plus compétents, pourra recevoir de six à huit cents malades. Il sera sans doute assez éloigné de Paris ; pas trop cependant, afin de permettre aux familles des hospitalisés des visites fréquentes.

Les terrains sur lesquels seront construits ces deux derniers hôpitaux d'isolés sont encore à trouver (1).

Détails des Travaux.

1° *Construction d'hôpitaux.* — Les travaux à exécuter sur l'emprunt de 45 millions sont : La reconstruction de la Pitié sur les terrains libres de la Salpêtrière (dépenses 9,515,000 fr.) ; la construction d'une Ecole d'infirmières sur les terrains voisins (1,011,000 fr.); la construction, soit à Ivry, soit à Romainville, d'un hôpital de contagieux en remplacement des baraquements d'Aubervilliers (3,980,000); l'agrandissement des hôpitaux spéciaux de Berck et d'Hendaye (1,758,000 fr.); la création sur la rive droite de la Seine d'un grand hôpital de tuberculeux (7,500,000 fr.); la reconstruction de l'hôpital Cochin-Ricord (7 millions 218,000 fr.); enfin, la reconstruction des services de médecine et des services généraux de l'hôpital Broca (1,829,000 francs).

2° *Réparations et améliorations.* — Des travaux à exécuter dans chaque établissement nous ne citerons que les principaux. Ils consistent surtout en la transformation en chambres des dortoirs du personnel, la restauration des façades et des couvertures; on créera des buanderies à la Salpêtrière, à Lariboisière, à Brévannes, à la Rochefoucauld; on remplacera les baraquements de chirurgie, de médecine et d'accouchement de Saint-Louis ; on achèvera l'hôpital Hérold, etc.

Tous ces travaux, qui sont urgents, vont être entrepris successivement, et conduits avec rapidité. Ils ne représentent d'ailleurs que des travaux de « première ligne ». Ceux qui sont moins pressés, et qu'on entreprendra ensuite, représentent encore une dépense totale de 32 millions, pour lesquels on avisera plus tard à créer des ressources spéciales.

(1) On songe, dit-on, à une propriété située à Montmorency et appartenant au Comte de Dino. — C'est, en effet, un magnifique emplacement que nous connaissons très bien.

LES DUELS MORTELS.

617.1

Mort par hémorragie interne foudroyante au cours d'un duel.

Voici les procès-verbaux qui ont préparé et suivi la rencontre, ayant causé la mort d'un duelliste par hémorragie.

« A la suite d'injures graves, M. Charles Ebelot, avocat à Toulouse, a envoyé deux de ses amis, MM. Ernest Gégout et Louis Latapie, à M. Henri Lautier. Ce dernier les a mis en rapport avec M. Norbert Merns et M. Gaston de Villette. D'un commun accord, il a été convenu qu'une rencontre était inévitable; elle aura lieu demain, à onze heures et demie du matin, dans les environs de Paris. L'arme choisie est l'épée de combat, avec ou sans gants, chemise molle. — Conformément aux conditions arrêtées, la rencontre a eu lieu à l'île de la Grande-Jatte. A la première reprise et au second engagement, M. Henri Lautier a été atteint d'un coup droit, qui a déterminé une plaie pénétrante de bas en haut et qui, située un peu au-dessous de l'aisselle droite, a provoqué une hémorragie interne avec syncope foudroyante. La mort a été instantanée. Fait en double à la Grande-Jatte, le 16 novembre 1903. *Signé* : Georges Forget, Lamouroux ».

Nous sommes de ceux qui ont toujours protesté contre le duel, quoiqu'actuellement on ne puisse pas s'y soustraire, dans la plupart des cas; nous sommes de ceux qui, depuis longtemps, ont signalé le *danger* réel de ce Sport, car ce n'est qu'un sport. Le cas précédent vient de prouver une fois de plus que nous avons raison. Nous n'insistons pas davantage, car, pour discuter avec profit sur ce sujet, il faudrait connaître les résultats détaillés de l'autopsie.

M. le Dr Socquet, médecin légiste, a bien procédé à un examen superficiel du corps de M. Henri Lautier, et constaté que l'épée de M. Ebelot avait d'abord éraflé le bras de la victime avant de pénétrer sous l'aisselle droite, l'arme ayant traversé le corps de droite à gauche, la pointe étant sortie sous l'omoplate gauche. Mais cela n'est pas suffisant.

La blessure mesurait 32 centimètres de profondeur.

LES AUTOMOBILES MÉDICALES.

614.2
La Voiture médicale de l'A P S.

Le type de voiture automobile, que nous avons fait construire pour les médecins praticiens de la campagne, rentre dans la *catégorie des voitures très légères* par sa simplicité et son poids ; mais elle a de plus tous les avantages de la grosse voiture par sa robustesse et son poids.

La caractéristique de cette voiture est, comme l'indique le système même de la voiture, le *bloc des éléments mécaniques*, le bloc, avec tous les avantages qu'il comporte au point de vue de l'*ensemble indéformable* dans les plus grandes secousses des mauvaises routes, et la transmission parfaite, *sans coincement* possible.

CHASSIS. — Construit en bois armé, reposant sur des essieux robustes et des ressorts longs et souples, il constitue, par la masse compacte du moteur placé très bas entre les 4 roues, le *maximum de simplicité et de stabilité*. L'arrière, absolument dégagé, est apte à recevoir une carrosserie quelconque. Sa longueur et sa largeur correspondent aux mesures adoptees par le Syndicat des Carrossiers.

MOTEUR. — Il est à deux cylindres jumeaux et tourne à une vitesse normale de 1000 tours.

Sa disposition est *absolument spéciale*, car il comporte, dans son carter et baignant dans l'huile, le chaogement de 2 *vitesses avant*, la *marche arrière*, la commande d'allumage et d'échappement. Il porte à l'extérieur les cônes d'embrayage, le carburateur, la pompe, l'allumage electrique, le pot d'échappement, *c'est-à-dire qu'il réunit en une masse compacte tous les éléments mécaniques de la voiture*. Sa simplicité est telle, que, pour produire le mouvement soulevaot les 2 soupapes, l'allumage des 2 cylindres, les 2 vitesses avant et la marche arrière, *six engrenages seulement nous suffisent*. Sa position inclinee et toute particulière permet l'atteinte facile, dans un milieu propre, de toutes les parties susceptibles de vérification, et évite toute irruption d'huile dans les 2 cylindres, en même temps que les trépidations sur les ressorts si sensibles sur les moteurs verticaux; enfin, cette disposition permet de visiter immédiatement tous les organes intérieurs du moteur.

Chaque jeu de soupapes forme, pour chacun des cylindres, un bloc de 3 pièces, immédiatement *démontable*, et qui permet d'avoir en main, en les tirant par en haut, les soupapes d'admission, avec leurs sièges, et aussi les soupapes d'échappement avec leurs sièges. La position de la pompe du bassin d'eau du collecteur et du radiateur assure une *circulation et un refroidissement excellents* avec le minimum de tuyauterie possible. La chambre d'explosion étant absolument indépendante de la circulation d'eau, par la disposition du cylindre et de la culasse, qui sont d'une seule pièce, toute irruption dans le cylindre est absolument impossible. La circulation d'eau est disposée de façon que, malgré un arrêt imprévu de la pompe, elle continue en fonctionnant par thermo-siphon, le collecteur et le radiateur étant en cbarge sur le moteur.

CARBURATEUR. — Le carburateur est à pulvérisation à niveau constant et à pointeau lourd, ne subissant pas l'influence des trépidations. Il est recbauffé par une circulation d'eau. L'admission d'air frais est commandée automatiquement suivant les besoins du moteur.

ALLUMAGE. — L'allumage est électrique. Les piles ou accumulateurs de la bobine, placées à côté du moteur dans une boîte dans le capot, sont ainsi très près du centre d'inflammation et par suite, les fils étant très courts, *tout risque de court circuit est évité*. Cet allumage est garanti indéréglable; *toute cause de ratés, si préjudiciable au rendement, est ainsi empêchée.*

CHANGEMENT DE VITESSE. — Notre cbangement de vitesse diffère de tous les autres en ce qu'il est *contenu dans le carter même du moteur*. Il est *à train balladeur*, système le plus sûr, mais d'un type absolument spécial et *simple*. L'arbre du moteur commande un arbre intermédiaire de dédoublement, commandant lui-même les soupapes et l'allumage, et portant les pignons nécessaires pour agir aux différentes vitesses sur le train balladeur placé sur l'arbre portant la friction et qui est la prolongation indépendante de l'arbre manivelle. *Dans la masse d'un des pignons du train balladeur est pratiquée, en creux, une griffe à 4 dents qui vient s'emmancher dans le bout même de l'arbre manivelle ménagé en griffe correspondante, et ainsi se produit la prise directe en grande vitesse.* A ce moment-là, en effet, aucun autre pignon ne travaille et la friction, entraînée directement, tourne à la vitesse exacte du moteur qui entraîne la voiture *par le seul intermédiaire de la chaîne.*

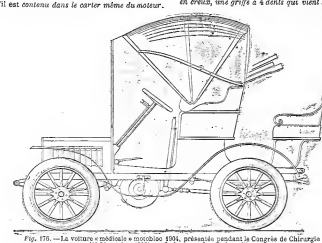
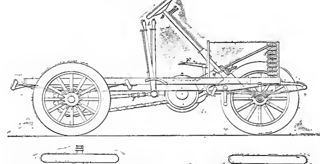


Fig. 176. — La voiture « médicale » motobloc 1904, présentée pendant le Congrès de Chirurgie (19-24 octobre 1903). — 6 chevaux, 2 cylindres (1).



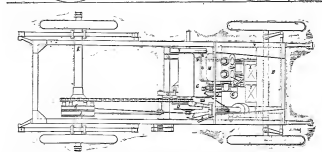


Fig. 177. — Châssis de la voiture médicale. — *Légende* : A, pédale d'accélérateur; B, réservoir d'eau; C, carburateur ; D, direction; F, frein à main ; F³, frein à pied; G, carter; H, radiateur; I, bougie d'allumage; K, essieux arrière; L, levier de chg. V, et levier de F, à main; M, moteur; N, pompe circulation d'eau ; P¹, pédale de brayage ; P², pédale de frein; Q, friction; T, tendeur, de chaine; V, volant ; X, accumulateur ou piles ; Y, bobine.

(1) Pour tous renseignements et commandes, s'adresser aux bureaux de la *Gazette médicale de Paris* et à l'*Agence de la Presse médicale*, 93, boulevard Saint-Germain, Paris.

TRANSMISSION. — Le mouvement est transmis directement par une seule chaîne, bien placée dans l'axe de l'essieu, sans porte-à-faux et facile à atteindre. L'essieu arrière est moteur; il tourne dans les paliers fixés aux ressorts d'une grande portée chacun.

DIRECTION, FREINS. — La direction est à volant et à vis sans fin irréversible, à rattrapage de jeu dans tous les sens. Elle est très inclinée, très robuste, bien fixée et d'une grande douceur. Sous le volant se trouvent les manettes d'avance à allumage. Au bas du tube de direction, et bien à portée, se trouvent 2 pédales: celle de gauche, débrayage du moteur: celle de droite débraye et freine sur le différentiel, par un frein très puissant, agissant aussi bien en avant qu'en arrière. Une autre petite pédale agit sur le régulateur pour accélérer ou diminuer le régime du moteur. Un levier, placé à droite à côté du conducteur, commande le frein de secours placé sur l'essieu arrière. Le *réservoir d'essence* est placé sous le siège avant. Le *réservoir d'huile*, placé devant le conducteur, contient 4 litres, *quantité suffisante pour faire* 400 *à* 500 *kilomètres*, il est à débit visible et à rohinet de départ double. Deux tringles, ouvrant les robinets de purge de chaque compartiment du carter, se trouvent à portée de la main dans le capot. Après 90 ou 100 kilom. environ, on vidange en tirant sur ces tringles et on envoie, par chacun des débits pour chaque compartiment, la quantité d'huile indiquée par chaque graduation. Le *graissage*, qui doit se faire avec une huile résistant aux fortes températures, est *absolument automatique*, tous les organes du bloc barbotant dans un bain constant. Les quatre *roues, égales* pour permettre l'interchangeabilité des enveloppes et des chambres à air, sont à raies en bois et à moyeux à patent. *Nous avons réalisé dans notre voiture, très douce et très silencieuse,* le *minimum d'absorption de force par les organes de transmission et le maximum de robustesse.* Tous les arbres et couronne d'engrenage (qui sont démontables sur leur embase sont en acier spécial) *cémentés et rectifiés après la trempe. Toutes les parties de la voiture sont réglables* avec la plus grande facilité et tous les organes du bloc, comme le bloc lui-même, sont *démontables* immédiatement et indépendamment les unes des autres. Par suite de la disposition spéciale du bloc-moteur, toutes les parties mécaniques sont *absolument à l'abri de la poussière*, si nuisible aux frottements.

Telle est la nouvelle voiture que nous offrons, sous le titre: 6 *chevaux* 1904, 2 *cylindres*.

EXPOSITIONS MÉDICALES.

61 (06)

La Médecine et la Chirurgie à l'Exposition Internationale de Saint-Louis (1).

Le Comité d'installation, désireux de fixer les exposants des groupes 19/20 sur les dépenses qui leur incomberont du fait de leur participation à l'Exposition de St-Louis, a étudié un devis des frais généraux qui comprendront: le gardiennage général des groupes, assuré par les représentants officiels nommés par le Comité d'installation, la décoration particulière de la Classe, et les frais généraux divers. Chaque exposant devra payer à titre de provision, par mètre courant ou par mètre carré, pour une seule façade, 180 fr., et 50 fr. en sus par mètre courant pour 2 ou plusieurs façades. Au-dessus de 1 mètre, le prix est proportionnel à l'emplacement occupé.

(1) Voir page 401.

Au-dessous de 0m50, les exposants devront payer un prix minimum de 80 fr. Cette somme sera payable en deux fractions égales.

Il est bien entendu qu'il est absolument interdit de vendre, et de livrer sur place pendant la durée de l'Exposition et que l'on adhère aux règlements intérieurs de l'Exposition et aux règlements généraux particuliers du Comité.

Dans le but de faciliter l'installation des deux groupes, le Bureau, avec l'approbation du Comité d'installation, dans sa séance du 15 septembre dernier, a dressé un cahier des charges.

Afin d'obtenir l'uniformité des vitrines, le Comité a choisi un modèle spécial.

Les conditions auxquelles les représentants se chargeront des divers services, locations de vitrines, transports, représentation, sont les suivantes.

Vitrines.— Vitrines en acajou, adossées, suivant modèle, le mètre courant: (profondeur 0,75 à 0.80 environ; retour de vitrine, l'un 75.

Au-dessus de 1 mètre, le prix des vitrines est fractionné par 0m.50. Les exposants occupant moins de 1 mètre paieront au prorata de la surface occupée dans une vitrine commune à plusieurs exposants. Vitrine isolée, 1 m. sur 1 m.: 450 fr. Vitrine isolée, 2 m. sur 1 m.: 800 fr. Vitrine isolée, 2 m. sur 2m.: 1.200 fr.

Transports. — Camionnage à Paris, transport de Paris à St-Louis et de St-Louis à Paris, camionnage à domicile, opérations de douane au départ et au retour, le tout pour 100 kilos de marchandises, emballage compris, avec assurance maritime et de chemin de fer, jusqu'à concurrence de 1.500 fr. Par mètre de vitrine; 60 frs.

Représentation. — 1. Opérations de douane à l'arrivée en Amérique; 2. Manutention des colis à l'arrivée; 3. Déballage des colis; 4. Mise en place des produits; 5. Magasinage de 1 mètre cube de caisses vides; 6. Entretien pendant la durée de l'Exposition; 7. Emballage des produits; 8. Réexpedition des colis; 9. Manutention des colis au depart; 10. Représentation commerciale; 11. Représentation devant le jury des récompenses; 12. Distribution des cartes et prospectus; 13. Opérations de douane au départ: Le mètre carré ou courant; 275 fr. Au-dessus de 1 mètre, le prix de la représentation sera proportionnel à l'emplacement occupé. Au-dessous de 1 mètre, les exposants paieront un prix minimum de 150 frs.

Le Comité aura à tout moment le droit de surveillance, par une personne de son choix, qui s'assurera de l'exécution des conventions.

Médecine et Littérature.

61 : 8

L'Insexuée; par Paul BRU. — Un vol. in-18, E. Flammarion, éditeur, Paris, 1903.

LA BLENNORRHAGIE DANS LES ROMANS.

Suivant les traces de Brieux, de Michel Corday, d'André Couvreur, dans son nouveau livre, notre ami, Paul Bru, aborde dans ce roman l'etude d'une grave question médico-sociale.

Par ce temps où la Société de prophylaxie étudie d'une façon si minutieuse le problème des garanties sanitaires du mariage, il était bon d'essayer de montrer quelles pouvaient être, au point de vue de la famille en particulier et de la société en général, les conséquences d'une affection qu'on a tort de négliger le plus souvent et de considérer comme un péché de jeunesse insignifiant. S'appuyant sur une documentation scientifique et rigoureuse dont nous avons déjà trouvé la preuve dans: «*En Démence*» et dans le «*Droit d'être mère*», Paul Bru, qui est presque un médecin, essaie de réagir contre les notions courantes actuelles. Il fait œuvre de polémiste et, fort de ce qui a été reconnu exact par la science, il vient apprendre au grand public ce que seules les personnes autorisées connaissent.

L'histoire de son héroïne, que son mari contamine sans s'en douter et qu'une grave opération mutile dans ses organes intimes et rend *Insexuée*, est malheureusement une histoire vraie, fréquente et banale, dont l'auteur a pu voir bien des exemples dans les hôpitaux. En montrant qu'il y a, entre l'affection du mari et l'opération de la femme, relation de cause à effet, Paul Bru fera peut-être réfléchir bien des gens qui se lancent inconsidérément dans le mariage. Ecouté ou non, il aura du moins produit œuvre utile, car il aura contribué à vulgariser des idées qui ne sont pas assez répandues, et qu'il y a pourtant grand intérêt à connaître. C'est en plein cœur du faubourg Saint-Antoine, «*la Ville du Meuble*», que les personnages du roman évoluent. Et si l'auteur s'est documenté d'une façon très sérieuse au point de vue scientifique, il apporte de même dans la description du milieu ouvrier et de l'industrie mobilière, un soin tout particulier. A lire les détails intéressants et curieux dont fourmille l'ouvrage, on sent que Paul Bru n'a pas ménagé sa peine pour arriver à faire un tableau précis en même temps qu'humoristique de ce coin de Paris.

C'est l'œuvre agréable d'un observateur, à côté de l'œuvre intéressante et vraie d'un philanthrope.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Marc DUPUY, ancien médecin en chef de l'hôpital civil d'Oran, ancien conseiller géneral d'Oran, décédé à Périgueux, à l'âge de quatre-vingt-quatre ans. Il était le beau-père de M. Escathan. — M. le Dr J. B. RAMOND, âgé de soixante et un ans, demeurant à Paris, 62, rue François 1er, qui se trouvait depuis quelques jours dans sa villa, route de Versailles, à Saint-Cloud, s'est suicidé dans son jardin, en se tirant une balle de revolver dans la tempe droite. Le Dr Ramond était chevalier de la Legion d'honneur, commandeur et officier d'ordres étrangers. Son suicide est attribué à un accès de fièvre chaude.— Mme Gélineau, femme du Dr GÉLINEAU, fondateur de la Société des Eaux de la R. Choron. — Mme Le Grand des Cloizeaux, née Paris d'Illins, veuve du membre de l'Institut, professeur honoraire au Muséum d'histoire naturelle, décédée à Paris, à l'âge de soixante-treize ans. Elle était la mère de la comtesse d'Hérouville. Ses obsèques ont été célébrées à Saint-François-Xavier. L'inhumation a eu lieu au cimetière Montparnasse. — M le Pr PROUST (de Paris. Dans le prochain numéro, nous publierons sur le Pr Proust une nécrologie détaillée.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 24 novembre 1903.

Etude de quelques réflexes de l'estomac.

M. REYNIER. — On peut distinguer deux sortes de réflexes de l'estomac, les uns allant de la périphérie à ce viscère: ils ont déjà été étudiés beaucoup mieux que les seconds, qui vont de l'estomac à la périphérie. Tous ces réflexes insuffisamment connus jusqu'ici, expliquent d'une façon très satisfaisante de nombreux troubles stomacaux et même viscéraux post-traumatiques ou opératoires. L'auteur, entre autres faits, avait été frappé de ce que l'estomac paralysé saignait comme saigne une vessie paralysée. Il avait constaté également que l'évacuation pure et simple de l'estomac suffisait à amener une amélioration rapide de certains

symptômes paraissant dus à la dilatation de ce viscère. Il a institué des expériences très intéressantes sur des chiens, dans le laboratoire de M. le Pr Dastre, à la Sorbonne, et il a pu voir qu'au fur et à mesure que l'estomac se remplit, la pression artérielle baisse, et le cœur se met à battre plus vite et moins fort; au contraire, à mesure que l'estomac se vide, la pression artérielle s'élève et le cœur bat d'une façon plus vigoureuse. De même, il a pu constater que la distension de l'estomac, même par des gaz seulement, amène des troubles graves du côté du cœur et de la circulation. Il rapproche enfin ses expériences personnelles d'une clinique de Potain, qui avait observé que certains malades, après un repas trop copieux, ont de la pâleur de la face, des vertiges, des palpitations, toutes sortes de troubles nerveux et même de la parésie des membres et des crises d'angine de poitrine, observations qui concordent d'ailleurs avec celles plus récentes de M. Lancereaux, sur le même sujet. L'auteur ne conclut pas : il a simplement voulu attirer l'attention de l'Académie sur ces faits qui lui ont paru intéressants.

Traitement des ulcérations cancéreuses par l'adrénaline.

M. Mahu. — La solution utilisée est à 1 pour 1000; on l'emploie en badigeonnages. Ce n'est pas un traitement du cancer, mais bien de certains épithéliomas ulcérés. Les injections intratumorales ne donnent rien. Ce traitement calme très bien les douleurs parfois si intenses des épithéliomas ulcérés. L'auteur a expérimenté son mode de traitement dans les services du Pr Robin, à la Pitié, et du Dr Lermoyez, à Saint-Antoine. Il a obtenu d'excellents résultats dans des cas de cancer de la face, d'ulcérations néoplasiques de la base de la langue et même du larynx, et dans des cas d'épithélioma du sein. Dans un cas même, huit jours après les premiers badigeonnages, il y avait déjà régression manifeste du néoplasme et amélioration considérable des symptômes fonctionnels. Au surplus, il n'a jamais eu d'accidents, en se servant d'une solution d'adrénaline à 1 pour 1000 fraîchement préparée.

M. Landouzy présente un rapport sur le Prix Guzman.

M. Debove présente un livre de M. le Dr Jeanselme sur la « Pathologie Exotique » et fait remarquer la valeur de cet ouvrage qui a été complètement fait d'après des observations personnelles recueillies par l'auteur pendant le séjour de deux années qu'il a fait en Indo Chine, où il était chargé de mission par le Gouvernement français.

Académie des Sciences.

Séance du 16 novembre 1903.

Contribution au traitement du cancer par les rayons X.

M. Biraud. — L'auteur a eu récemment l'occasion de traiter une récidive d'épithelioma du sein par les rayons X. A la quatrième séance, les douleurs avaient disparu, à la sixième, la douleur avait diminué d'un tiers. Etat stationnaire ensuite jusque vers la quinzième séance, moment où la régression s'est accentuée et où les ganglions ont disparu au dessus de la clavicule et du côté de l'aisselle. Actuellement, la tuméfaction est réduite des trois quarts; la malade ne souffre aucunement et les ganglions ont tout à fait disparu.

Contribution à l'étude de la dyscrasie acide (acide chlorhydrique).

MM. Desgrez et Adler. — Les auteurs ont eu pour but, dans leurs recherches actuelles, de pénétrer plus avant le mécanisme des phénomènes nutritifs (échanges, metabolisme, etc.) que ne l'avaient fait avant eux Bouchard, Charrin, Guillemonat. Pour cela, ils ont étudié l'influence de certains acides minéraux sur quelques processus particuliers d'économie, et ils ont mesuré la puissance synthétique de la cellule vivante par le dosage de l'acide hippurique auquel elle donne naissance.

Prophylaxie du paludisme.

M. Laveran présente son livre à l'Académie des Sciences.

La résistance électrique du corps humain.

M. S. Leduc. — La résistance électrique du corps humain est surtout la résistance de la peau, et celle-ci, comme celle de tout électrolyte, dépend de la nature et de la concentration des ions qu'elle contient. Dans les mêmes conditions des lieux d'application, de grandeur des électrodes, de nature des ions et de voltage, on obtient toujours des résultats identiques à eux-mêmes. Les mesures de la résistance électrique du corps humain, faites dans ces conditions, sont donc comparables et utilisables pour le diagnostic.

Comparaison des diverses lettres au point de vue de la vitesse de la lecture. Formation d'un alphabet rationnel.

MM. Broca (André) et D. Sulzer. — Notre alphabet actuel est très mal compris au point de vue physiologique, il devrait être seulement composé de lettres d'un dessin très simple, comme T ou L, qui diminueraient beaucoup la fatigue cérébrale. De plus, il y aurait tout intérêt à imprimer blanc sur noir, au lieu de noir sur blanc.

Société de Biologie.

Séance du 14 novembre.

Action synthétique de la cellule vivante.

MM. Desgrez et Adler. — Sous l'influence d'acide chlorhydrique administré en injections sous-cutanées, la proportion d'acide hippurique éliminée perd 57 pour 100 de sa valeur normale. De plus, on peut constater que l'influence de cette dyscrasie acide s'exerce longtemps après la suppression de la cause qui l'a produite.

Athérome aortique expérimental par injections répétées d'adrénaline.

M. O. Josué. — L'adrénaline possède sur les artères une action toxique particulière capable d'y créer l'athérome; on peut donc penser que les capsules surrénales jouent un rôle dans la production des lésions athéromateuses.

Cholémie familiale et cirrhose alcoolique.

MM. Gilbert et Lereboullet. — Les auteurs ont suivi récemment un certain nombre de cas de cirrhose alcoolique dont ils ont soigneusement étudié les antécédents et ils ont pu mettre en évidence l'existence antérieure de la cholémie simple familiale ou d'une autre affection des voies biliaires. C'est donc une raison de plus de croire qu'il existe un « terrain biliaire ».

Essai d'immunisation du lapin contre l'action hémolytique du taurocholate de soude.

MM. E. Rist et L. Ribadeau-Dumas. — Le sérum des animaux traités offre une augmentation notable de son pouvoir anti-hémolytique vis à vis de ce sel; les hématies sont diminuées en nombre, la valeur globulaire est moindre, quand on fait des injections de taurocholate; si on fait au préalable des injections de sérum antitoxique, ces effets sont diminués et les hématies restent à leur taux normal.

Un castrat naturel; par MM. Jeannelize et Richon.

Dégénérescence pigmentaire par hématolyse dans la syphilis héréditaire compliquée de gastro-entérite; par M. F. Potier.

Etude radiologique de la défécation; par MM. Delaquerrière et Delherm.

Toxicité des glandes génitales; par M. Loisel.

Culicides et paludisme; par MM. Billet et Carpanetti.

Histologie de la rate dans la syphilis héréditaire; par MM. Paris et Salomon.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 18 novembre 1903.

A propos de l'anatomie du péricarde

M. Reynier. — Dans le laboratoire du Pr Dastre, à la Sorbonne, M. Reynier a vu, chez un chien, dont le cœur était largement mis à nu et sur qui l'on faisait la respiration artificielle, le cœur se contracter sous le feuillet antérieur du péricarde, qui ne le suit pas. C'est le cœur qui va au péricarde, et non le péricarde qui va au cœur.

M. Lejars. — Chez un malade qu'il croyait atteint d'une plaie du cœur et qui avait eu réalité une plaie du poumon, M. Lejars a fait une large thoracotomie antérieure, et a été frappé de la mobilité complète de la masse cardio-péricardique. Il est un fait, c'est que, sur l'homme vivant, toute cette masse se déplace en même temps et d'une façon violente. Il est regrettable que les auteurs nombreux, qui ont eu jusqu'ici l'occasion de voir le cœur complètement à nu, et en particulier les auteurs allemands, n'aient jamais encore songé à noter ce qu'ils ont vu. Il est probable qu'il n'en sera pas ainsi à l'avenir.

M. Tuffier. — Il y a, chez le chien, un bondissement de toute la masse cardio-péricardique; mais, au niveau de la base du cœur, on peut noter des mouvements très nets du cœur sous le péricarde.

Des mérites comparés de l'hystérectomie abdominale totale et de l'hystérectomie subtotale dans la cure des fibromes utérins (Suite de la discussion).

M. Tuffier. — Ce qu'il faudrait dire, c'est qu'il existe une sorte d'entité morbide fibromateuse. M. Tuffier a vu plusieurs fois, même souvent, des mères fibromateuses avoir des filles fibromateuses et en particulier, il a pu observer une femme grande et grasse, porteuse d'un gros fibrome, qui a eu 4 filles qui ont eu également des fibromes.

Il est partisan de l'énucléation des fibromes chaque fois qu'on le peut et il ne faut pas nécessairement condamner à mort un utérus fibromateux. Seuls commandent l'hystérectomie, les fibromes diffus, les indurations fibreuses qui se continuent de tous les côtés avec le parenchyme utérin, et c'est ici la subtotale qu'il convient de faire. Dans les cas douteux, il faut faire l'exérèse totale. Quant à la myomectomie qui a, pour Tuffier, des indications très nombreuses, il la pratique avec les crochets qu'il considère comme des instruments parfaits pour l'énucléation. D'ailleurs il s'en tient aux conclusions de sa communication de 1900.

M. J. L. Faure. — Dans tous les cas suspects, il faut évidemment faire la totale; si l'aspect et la consistance de la tumeur ne laissent pas de doutes, il faut faire la subtotale. La dégénérescence du moignon cervical est le seul danger. Il ne l'a jamais vue. En revanche, il a constaté quelques dégénérescences malignes des fibromes. Le péril vaginal existe, surtout quand on fait une opération aseptique. Mais c'est dans l'hémostase que réside le principal inconvénient de la totale. Enfin, il vaut bien mieux pour la femme avoir au fond du vagin un col solide qu'une cicatrice souvent très fragile.

M. Legueu. — Ce chirurgien considère l'énucléation comme une méthode absolument exceptionnelle. De même la totale ne doit être réservée qu'aux cas suspects. Il préfère lui aussi la subtotale qui est un procédé plus simple, plus facile et plus rapide. D'ailleurs, il existe au centre des fibromes des éléments glandulaires de provenance muqueuse, qui s'atrophient, ou bien font de la dégénérescence kystique ou de la dégénérescence cancéreuse, mais M. Legueu ne croit pas que le moignon soit un péril à cet égard, étant donné, d'une part, le peu de cas de dégénérescence maligne observés, et d'autre part, le grand nombre d'hytérectomies subtotales qui ont été faites.

M. Guinard. — Pour lui aussi, la totale est l'exception et la subtotale est la règle. Il rapporte ensuite les cinq faits suivants, tout particulièrement intéressants.

1° Malade 48 ans, 1er mai 1901, subtotale pour tumeur grosse comme une tête d'adulte. 6 mois après, épithélioma du col ;

2° Malade, 57 ans, ayant, depuis 7 ans, fibrome utérin ; subtotale pour tumeur de 2 k. 300 gr. 8 mois après, cancer du col utérin.

3° Malade, 50 ans, 25 octobre 1901, subtotale pour tumeur grosse comme tête d'enfant ; quelques mois après, dégénérescence cancéreuse abdominale, mais le col est absolument indemne.

4° Malade, opérée en 1899, pour fibrome qu'elle a depuis 15 ans ; plus d'un après, épithéliome du fond du vagin.

5° Malade, opérée il y a 16 ans par Péan ; hystérectomie vaginale pour fibrome ; actuellement carcinome du sein.

Angiome de la lèvre supérieure ; extirpation ; chéiloplastie.

M. Morestin. — Chez un homme de 24 ans, porteur d'un gros angiome labial, qui empiétait sur le menton et sur les joues, surtout du côté droit, l'auteur a fait l'ablation totale de la lèvre inférieure et des parties les plus malades des joues, puis a pratiqué un procédé de chéiloplastie personnel, avec de très bons résultats (Présentation des pièces et des photographies).

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 20 novembre 1903.

Variations de l'élimination des chlorures chez les cardiaques.

M. Merklen. — L'auteur distingue chez les cardiaques deux sortes d'hyperchlorurie ; l'hyperchlorurie avec polyurie et l'hyperchlorurie avec oligurie. La première caractérise la diurèse qui se produit après une crise d'asystolie par exemple et qui est obtenue par les moyens ordinaires. On observe ce phénomène que M. Merklen appelle : l'hyperchlorurie de rétention, non seulement chez les asystoliques avec œdème, mais encore chez les asystoliques sans œdème et chez les pléthoriques, les gros mangeurs. Il cite les exemples suivants : une marchande des quatre-saisons, pléthorique, grande buveuse d'eau ; un terrassier, arrivé jusqu'à 61 ans, en exerçant sa profession très pénible, mais à la condition de manger beaucoup de pain, porteur d'ailleurs d'un très gros cœur et d'un très gros foie, mais sans œdème pour ainsi dire, etc. Il cite également le cas d'un cardiaque de 71 ans, pris, à la suite de chagrins violents, d'une crise intense d'asystolie avec œdème ; cette crise a eu des récidives fréquentes et aussi intenses jusqu'à l'institution du régime déchloruré qui l'a amélioré et symptomatiquement guéri. Il y a donc à côté de l'hyperchlorurie de rétention, une « hyperchlorurie de pléthore » qui peut disparaitre en même temps que la pléthore ellemême, mais qui subsiste longtemps, dans la plupart des cas, chez les cardiaques gros mangeurs ou grands buveurs. L'auteur fait d'ailleurs remarquer que l'hyperchlorurie est un signe d'un pronostic beaucoup plus favorable que l'hyperchlorurie, et il rapporte l'observation d'une jeune fille de dix-huit ans, atteinte de lésion mitrale, avec œdème et symptômes effrayants d'asystolie, qui fut un moment améliorée, mais chez qui on ne put jamais provoquer de l'hyperchlorurie : elle finit par succomber d'une embolie rénale.

Déchloruration et hyperchlorurstion.

M. Acharn. — On peut affirmer dès maintenant que la déchloruration est utile et que l'hyperchloruration est nuisible. Il y a déchloruratioo, quand le taux du sel introduit dans l'organisme est au-dessous du taux du sel éliminé, quand il y a donc élimination exagérée de sel. Le régime déchloruré suffit souvent, mais pas toujours, pour amener la déchloruration que, dans certains cas, il faut provoquer par tous les moyens (laxatifs, purgatifs, diaphorétiques, ponctions, émissions sanguines, etc.). Mais il faut retenir que ce régime produit d'excellents effets dans le mal de Bright, les cirrhoses et les cardiopathies avec œdème.

Hystérie et albuminurie.

M. Dopfer. — Un jeune homme entre à l'hôpital et est pris d'une crise ayant tous les symptômes d'une attaque d'hystérie ; cependant il présente également de l'albuminurie d'ailleurs transitoire. Il faudrait peut-être encore bien étudier cette association d'albuminurie et d'hystérie, qui est absolument niée par beaucoup d'auteurs.

M. Faisans. — Chez certains malades, il y a de l'albuminurie el de l'hystérie concomitantes, et même il a pu observer un malade qui présentait tantôt des crises d'hystérie, tantôt de l'albuminurie, tantôt enfin des acces d'asthme. [APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

612.6

Recherches algésimétriques. Travail du laboratoire psychologique Kasimir, de l'Université de Bruxelles (Extrait des *Bulletins de l'Académie royale de Belgique* (Classe des Sciences), n° 2, février 1903, 199-282); par Joteyko (J.) et Stefanowska (M.). — Bruxelles, Hayez, imprim. de l'Académie royale de Belgique, 1903, 8°, 86 p.

L'homme normal est asymétrique et l'asymétrie dolorifique est un fait scientifique. Partant de là, les auteurs ont étudié expérimentalement le principe de la séparation des organes du tact, des organes de la douleur. Sous l'influence du menthol, ils ont vu apparaître une dissociation extrêmement caractéristique entre la sensibilité tactile et dolorifique ; de même la fatigue intellectuelle montre un exemple curieux de dissociation entre la sensibilité tactile et la sensibilité dolorifique. Sous l'influence d'une pratique intellectuelle modérée, il y a hypeesthésie et hyperalgésie. Ce n'est qu'à un degré de fatigue intellectuelle extrême qu'on obtient de l'analgésie. Mais l'argument le plus important qui plaide en faveur d'un centre spécial pour la douleur, est fourni par les recherches des deux auteurs sur l'asymétrie dolorifique, dont les résultats montrent d'une façon certaine que les centres de la douleur ne sont pas les mêmes que les centres percepteurs.

Une longue bibliographie termine cette brochure intéressante à plusieurs titres.

618.1 (02)

Maladies des femmes. Traité complet ; par Coufeynon. — Paris, 1903, Charles Offenstadt, in-8°, 280 p.

Après des considérations générales, l'auteur étudie, dans la première partie, l'anatomie des organes génitaux externes et internes de la femme ; la deuxième partie est consacrée aux maladies des organes génitaux externes (affections diverses des grandes lèvres et de la vulve, érythème, kystes, tumeurs, inflammations, etc.); la troisième partie traite des maladies des organes génitaux internes (vices de conformation, inflammations, névroses, tumeurs du vagin ; inflammations, ulcérations, malpositions, tumeurs, abcès de l'utérus, de l'ovaire et des trompes). Dans le quatrième chapitre, l'auteur étudie les troubles de la menstruation (dysménorrhée, ménorrhagies et métrorrhagies, aménorrhée, fleurs blanches), et il groupe enfin sous le titre : Maladies diverses, les ruptures du périnée, la péritonite puerpérale, la chlorose, la stérilité, la fécondation artificielle, l'âge critique et les maladies des seins. Ce livre est écrit dans un style assez clair, mais peu médical : il semble que ce soit plutôt un traité à l'usage des gens du monde.

61:92

Curriculum vitæ ; par La Torre (F.). — Roma, 1903, Sta editrice Dante Alighieri, 279 p., avec 68 figures dans le texte.

Ce livre est une auto-biographie et un exposé de titres. Il a été écrit dans le but d'obtenir une chaire de professeur à l'Athénée de Rome, où l'auteur est privat-docent. Il paraît que, d'après les lois italiennes, il est obligé de faire ainsi sa biographie, de donner des détails très minutieux sur les études qu'il a faites, sur sa pratique, les observations recueillies ; les faits remarquables de sa vie et de son exercice médical, ses discussions publiques, ses conférences, une liste très détaillée de toutes ses publications, en un mot, une auto-biographie complète. Il renferme des lettres de professeurs étrangers, fort flatteuses. Ce livre se divise en trois parties : 1° Exposition de la vie scientifique de l'auteur ; 2° Détails des titres et des publications, qui n'occupent *pas moins de 235 pages* ; 3° Les indications des principaux résultats obtenus.

Les gravures sont d'un fini parfait. Du reste, l'ouvrage est très intéressant au point de vue gynécologique ; on y glane des choses fort instructives. L'édition est luxueuse et mérité d'occuper une place d'honneur dans toutes les bibliothèques des journaux. Toutes nos félicitations à notre charmant confrère.

614.88

Les premiers soins à donner en cas d'accidents subits ; par von Esmarch (Frédéric). Traduit, avec l'autorisation de l'auteur, sur la 16e édition allemande, par le Dr Eugène van Oge. — Bruxelles, A. Manceaux, 1902, 8°, 4e édition française avec 96 figures dans le texte, 178 p.

Ces six conférences ont eu en Allemagne un grand succès. La traduction excellente de M. van Oge en assurera la fortune en France. Il y est successivement traité de la structure du corps humain, des blessures (contusions, plaies, bandages), des hémorragies externes et internes, des fractures, luxations, brûlures ; L'auteur explique ensuite le sauvetage des noyés, la respiration artificielle, la constipation, les asphyxies, les empoisonnements, les coups de chaleur et, dans les deux dernières conférences, il s'occupe du transport des blessés et des soins à donner aux malades. De nombreuses figures expliquent et commentent excellemment le texte très précis.

614.89

Vorschriften aus dem Gebiete der Krankenpflege [*Des prescriptions pour les soins aux malades*]; par Heermann (A.). — Leipzig, 1903, Verlag v. H. Hartung et Sohn, in-16°.

Il s'agit là d'un carnet pour infirmiers ou infirmières et pour ceux qui soignent les malades. Il est très ingénieusement combiné. Les feuillets sont détachés par le médecin, qui traite le malade pour une maladie bien établie, et remis au malade lui-même. Le feuillet porte un talon, qui est donné à l'infirmier, par exemple. Donc, le malade peut contrôler son infirmier, qui a le devoir strict de s'y conformer, et en même temps doit faire des annotations s'il y a amélioration, ou si le malade va plus mal; dans ce dernier cas, il est obligé d'avertir le médecin. Ce procédé semble excessivement pratique et est capable d'influencer moralement le malade, qui ainsi reprend confiance.

Ce carnet s'applique à toutes les maladies possibles : Catarrhe du nez, du larynx, pharynx, de l'œsophage, des poumons, lavages intestinaux, lavages du nez, des yeux, des oreilles; mensuration de la chaleur du corps, bains complets, demi-bains, bains particuliers, bains de siège; lavages et frictions, douches, compresses de Priessnitz, transpiration, compresses chaudes, compresses de glace, porter et soulever les malades, soins d'enfants, soins de l'accouchée, soins des maladies infectieuses, etc., etc.

Ce petit carnet, il nous semble, est vraiment très interessant et surtout d'une utilité pratique incontestable. Le médecin, au lieu de perdre son temps en explications, qui, pour la plupart sont incomprises ou mal comprises, n'a qu'à détacher un feuillet, selon la maladie, et rend le feuillet au malade ou l'infirmier avec injonction de s'y conformer strictement.

C'est simple et parfait.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

61:01

Comment on fait la Bibliographie médicale en Allemagne.

Dans un numéro récent de la *Deutsche med. Wchnschr.* (20 août 1903), un article très intéressant est consacré à l'étude de l'action hémostatique de l'adrénaline dans le domaine de la gynécologie.

L'auteur de ce travail, M. le Dr Cramer, commence par s'étonner de n'avoir pu trouver, sur ce sujet, d'indications bibliographiques, alors que les indications thérapeutiques ne manquent pas.

En consultant le Répertoire bibliographique de l'Institut international de Bibliographie de Paris, nous avons trouvé, en assez grand nombre, des indications très précises à cet égard.

Cramer ne connait pas jusqu'ici de cas de ménorrhagie et de métrorrhagie traités par l'adrénaline. Or, un important travail sur cette question a été publié par M. le Dr Erlanger, qui a spécialement étudié l'emploi de l'adrénaline dans le traitement des métrorrhagies!

Citons encore, un peu au hasard, la thèse de Rey (Bordeaux) sur l'adrénaline en gynécologie, et l'observation de Vigouroux sur l'emploi de l'adrénaline dans un cas de carcinome du sein, observation rapportée dans la thèse inaugurale du Dr M. Mousset (Paris, 1903).

L'Allemagne, on le voit, n'est donc plus le pays classique de la Bibliographie. Tout est changé, depuis le temps où le Pr Jaccoud écrivait son Traité de pathologie interne, fameux jadis au point de vue bibliographique, mais bien démodé aujourd'hui.

611.012.8

Le monstre xiphopage. Radica-Doodica. Mort de Radica.

On n'a certainement pas oublié les deux sœurs Doodica et Radica, qui furent jadis opérées par le Dr Doyen.

Doodica mourut peu de jours après; mais Radica avait survécu (1). Cette petite fille vient de succomber à son tour, chez les Dames du Calvaire, où elle avait été recueillie.

Mme la marquise de Beauvoir, qui lui avait servi de marraine au moment de son baptême, il y a deux ans, s'était, ainsi que Mme la princesse Lubomirska, sa sœur, attachée à cette infortunée enfant; et elle a cherché à adoucir sa fin en la faisant entourer de tous les soins possibles dans cette maison si dévouée des Dames du Calvaire.

La petite Radica a supporté les souffrances de sa maladie avec un courage particulier. Elle s'est éteinte dernièrement.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.— Thèses de doctorat. — *Mercredi 18 novembre.* — M. Bourdinière : Contribution à l'étude de l'œsophagotomie externe : MM. Tillaux, Déjerine, Walther et Tessier. — M. Girod : Maladie de Basedow à forme fruste ; MM. Déjerine, Tillaux, Walther et Tessier.

Jeudi 19 novembre. — M. Marciteau : Etude de quelques effets des injections hypertoniques : MM. Debove, Proust, Gilbert et Achard. — M. Leroy : Etude sur la sphygmomanométrie et ses divers appareils : MM. Proust, Debove, Gilbert et Achard. — M. Godefroy : Recherches sur l'elimination du phosphore urinaire dans les cas graves de rhumatisme chronique ; MM. Gilbert, Debove, Proust et Achard. — M. Lecointe : La duodénite ulcéreuse urémique ; MM. Gilbert, Debove, Proust et Achard. — M. Sardain : La durée de la paralysie générale : MM. Raymond, Chantemesse, Budin et Dupré. — M. Jouve : Les hémorrhagies dans la diphtérie ; MM. Chantemesse, Raymond, Budin et Dupré. — M. Kiproff : Contribution à l'étude des accouchements par surprise ; MM. Budin, Raymond, Chantemesse et Dupré.

Chaires diverses. — On nous annonce que M. le Dr S. Duplay, professeur de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu, vient de demander sa mise à la retraite. — Il est probable que M. le Dr Berger, professeur de médecine opératoire, lui succédera. Dans ces conditions, la chaire de médecine opératoire va devenir libre. Tout nous porte à croire qu'une seule candidature se produira par la présentation en première ligne; ce sera celle de M. le Dr Reclus. Pour la seconde ligne, on prévoit une lutte assez vive entre MM. les Drs P. Segond et Quénu.— D'autre part, il est avéré que M. le Dr Grancher, professeur de clinique médicale infantile, a demandé et obtenu un congé de cinq ans. Ce congé étant accordé, la chaire sera occupée pendant tout ce temps par des agrégés. Il est décourageant de voir une clinique aussi importante privée pour aussi longtemps de son titulaire.—Nous attirons l'attention de l'administration compétente sur ces congés trop prolongés, quoique réglementaires.

Concours d'agrégation de Médecine. — Voici les noms des candidats admis à prendre part à ce concours pour Paris : MM. Apert, Auclair, Baltbazard, Bergé, Léon Bernard, G. Brouardel, P. Carnot, Castaigne, Cavasse, Claude, Dufour, Enriquez, Gandy, J.-M. Garnier, Gasne, Griffon, Guillain, Josué, Jousset, E.-M. Labbé, Laignel-Lavastine, P. Lereboullet, Lesné, Macaigne, Milian, Nattan, Nobécourt, Cl. Philippe, J. Renault, Sergent, J. Sicard et A. Thomas.

Enseignement hospitalier à Paris. — *Hôpital St Louis.* — Mr Hallopeau a repris ses conférences cliniques sur les maladies cutanées et syphilitiques le jeudi 19 novembre à trois heures, dans la salle des conférences, et les y continuera les jeudis suivants à la même heure.

Ecole des Beaux-Arts. — *Cours d'anatomie.* — M. le Dr Paul Richer, membre de l'Académie de Médecine, professeur, a fait sa leçon d'ouverture dans la salle de l'hémicycle de l'Ecole des Beaux-Arts, le mercredi 25 novembre dernier.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE

HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris.— *Concours de l'Internat en médecine.* — La composition écrite du concours de l'Internat aura lieu à la date fixée, le lundi 21 décembre, à midi, dans la salle St Jean, à l'Hôtel de Ville (Entrée par la rue Lobau, porte du côté de la rue de Rivoli). Seront seuls admis dans la salle, les candidats porteurs du bulletin spécial qui leur aura été délivré par l'administration au moment de leur inscription au concours. Les candidats devant, à leur entrée dans la salle, recevoir un numéro leur indiquant la place qu'ils doivent occuper, sont invités à se présenter dès 11 h. 1/2.

Maison de Nanterre. — *Chirurgien.* — Nous apprenons avec le plus vif plaisir que notre excellent ami et collaborateur, M. le Dr Reymond, ancien interne des hôpitaux, chef de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris, vient d'être nommé, après concours, chirurgien de la Maison municipale de Nanterre. Qu'il nous permette de lui adresser ici toutes nos félicitations, sans la moindre arrière-pensée.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Aspect de la séance Marmorek.* —M. le Dr Marmorek, ancien chef de laboratoire à l'Institut Pasteur, a communiqué, il y a huit jours, à l'Académie, un mémoire sur *un sérum et un vaccin antituberculeux* dont il est l'auteur.

L'annonce de cette communication, à écrit le *Temps*, et le bruit fait dans la presse autour de ce travail, « ont eu pour effet d'attirer, dans la tribune du public, un auditoire masculin et féminin, encore plus nombreux que celui de la dernière séance. Les dessinateurs et les photographes étaient légion. A voir l'assistance nombreuse et anormale de la tribune publique, qui tient lieu d'avant-scène à cette salle évidemment construite pour un music-hall, les regards curieux et scrutateurs des graves personnages qui figuraient sur la scène ou aux fauteuils d'orchestre, et à entendre aussi le bruit des conversations particulières du public, chacun des habitués des austères séances de la feue Académie de la rue des Saints-Pères se prenait involontairement à songer à une première représentation d'une de nos grandes scènes... du boulevard Sébastopol! »

M. le Dr Marmorek, ainsi que nous l'avons dit (1) ne se dissimulait pas pourtant que c'est seulement une expérience sur une échelle plus vaste qui pourra rendre un jugement définitif sur la valeur de son sérum. Des expériences en ce sens se poursuivent déjà dans

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1902, p. 51 ; 73.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, p. 394.

beaucoup d'endroits à l'étranger, sous le contrôle de cliniciens compétents. La communication de M. Marmorek, bien que faite d'une voix sourde et peu distincte, a été écoutée avec beaucoup d'attention par l'Académie.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Le médecin inspecteur PIERROT, directeur du Service de Santé du 1er corps d'armée, membre du Comité technique de santé, est nommé directeur du Service de Santé du 6e corps d'armée, à Châlons.

Ecole de Médecine militaire de Constantinople. — Le jour anniversaire de la naissance du sultan, a été inaugurée la grande bâtisse destinée à l'Ecole impériale de Medecine militaire. Pour les Allemands, c'est une grosse affaire, et ils s'en vantent comme d'un succès. Cette Ecole est la plus grande, au point de vue architectural, la plus spacieuse qui existe peut-être au monde. Sa construction a duré dix années. Elle s'élève sur la côte asiatique, vis-à-vis de Stamboul, entre la grande caserne de Sélimié et le cimetière anglais, à proximité de la gare de Haïdar-Pacha, tête de ligne du chemin de fer de Bagdad. Elle occupe avec ses pavillons une étendue de 23,000 mètres carrés; elle est haute de cinq étages, est aménagée d'après les systèmes les plus modernes, et elle a coûté 13,800,000 francs, payés sur le budget du ministère de la Guerre. Elle aurait dû être inaugurée l'année dernière, mais à la suite d'un rapport portant que les élèves qui voudraient fuir trouveraient un refuge sûr dans le cimetière anglais, cette inauguration fut remise *sine die*. Dernièrement, des soldats s'étant portés à des voies de fait sur la personne d'une Allemande, cuisinière à la clinique de Gulhané, à Stamboul, dirigée par le Dr de RIEDER, inspecteur général des Ecoles de Medecine, les Allemands en prirent prétexte pour commencer une campagne en faveur de la nouvelle bâtisse. Ils exercèrent une telle pression sur l'esprit du sultan que celui-ci fut bien heureux d'en être quitte en leur accordant tout ce qu'ils demandaient. Naturellement, l'Ecole verra bientôt tous les docteurs allemands sous son toit : il y a assez de place pour y loger toute une légion. A l'inauguration, il n'y avait, en fait d'étrangers, que des Allemands. Cette inauguration, et la parade militaire des cadets de marine du *Moltke*, qui a eu lieu le même jour à Yildiz, ont été très critiquées dans les circonstances actuelles.

Service de Santé de la Marine. — *Ecole de Bordeaux.* — Par décision ministérielle du 12 novembre 1903, ont été nommés élèves du Service de Santé de la marine, savoir : MM. les étudiants en médecine Moreau, Robert, Rebufat, dont l'admission à l'Ecole de Bordeaux avait été ajournée; MM. Guérin, Cantin, Le Deotu, Salacroup, en remplacement d'élèves démissionnaires qui occupaient les 11e, 36e, 47e, 56e, 58e, 59e et 60e rangs sur la liste d'admissibilité établie à la suite du concours de 1903 pour l'admission à l'Ecole principale du Service de Santé à Bordeaux.

Service de Santé des troupes coloniales. — Par decret du 12 novembre 1903, ont été nommés dans le corps de santé des troupes coloniales, pour prendre rang du 1er novembre : MM. Delange, Laurent et Gombert.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté pendant la 45e semaine 897 décès, au lieu de la moyenne 840. Les maladies inflammatoires de l'appareil de la respiration sont cause en partie de cette augmentation. Elles ont causé 145 décès au lieu de 101 la semaine précédente. Les maladies épidémiques continuent à être très rares : la fièvre typhoïde a causé 8 décès; la rougeole 4; la scarlatine 2; la diphtérie 8. La variole et la coqueluche n'ont causé aucun décès. Il y a eu 24 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 529 mariages. On a enregistré la naissance de 988 enfants vivants (537 garçons et 451 filles), dont 738 légitimes et 250 illégitimes. Parmi ces derniers, 33 ont été reconnus séance tenante.

Œuvre de la Tuberculose humaine (Société philanthropique des dispensaires antituberculeux français). — L'Assemblée générale annuelle a eu lieu le *dimanche 22 novembre 1903*, à la grande salle des fêtes de la Mairie du 9e arrondissement, rue Drouot. Cette assemblée était présidée par M. Lintilhac, sénateur.

Commission de la Tuberculose. — Récemment a eu lieu, au ministère de l'Intérieur, sous la présidence de M. Léon Bourgeois, la seconde réunion de la Commission permanente de la tuberculose. La Commission a entendu deux rapports considérables : l'un de M. le Pr GRANCHER, au nom de la sous-commission du milieu personnel ; l'autre de M. le Pr BOUCHARD, au nom de la sous-commission du milieu collectif.

La protection des enfants du premier âge. — Le Comité départemental (Seine) de la protection des enfants du premier âge s'est réuni à la Préfecture de Police. On apprendra avec plaisir la constatation, faite par le Comité, que, pendant l'année 1902, la proportion de la mortalité des enfants en nourrice dans la Seine s'est abaissée à 4.97 pour 100, le plus faible chiffre enregistré depuis l'application de la loi du 23 décembre 1874. Les statistiques communiquées ont établi, d'autre part, que l'envoi des enfants en nourrice hors de leur département d'origine augmente de près de moitié les risques de mortalité. La vie de l'enfant est bien mieux sauvegardée lorsqu'il reste dans le milieu familial.

Hygiène des voyages. — *Le chauffage et l'éclairage des trains à la Compagnie de l'Ouest.* — Nous apprenons que la Compagnie de l'Ouest a fait monter, pendant l'été dernier, sur une partie de son materiel à voyageurs, des appareils de chauffage au moyen de la vapeur de la locomotive et déjà employés avec succès par la Compagnie de l'Est. Dès à présent, tous les trains de la ligne d'Auteuil et la moitié environ des trains de la banlieue de l'Ouest sont ainsi chauffés dans des conditions de régularité et d'adaptation aux variations de la température extérieure. La Compagnie compte étendre progressivement ce système à tous les trains de voyageurs. A côté de cette amélioration, il en est une autre que poursuit également la Compagnie de l'Ouest, c'est l'application à ses voitures à voyageurs de l'éclairage à l'incandescence par le gaz, dont le pouvoir éclairant est trois fois plus eleve que celui du gaz riche. Les essais de cet éclairage qui ont duré plusieurs mois sur la ligne d'Auteuil et sur quelques-unes des lignes de la banlieue, ont donné d'heureux résultats. Le nouveau mode d'éclairage permet, en effet, aux voyageurs de lire facilement à toutes les places du compartiment et, sous les tunnels, de passer, sans impression pour la vue, de la clarté du jour à la lumière du wagon.

Hygiène des chemins de fer. — M. Gros s'est ému des tribulations des voyageurs en chemin de fer. Et il explique dans une brochure les sources de cette émotion : « Les chemins de fer, qui s'étendent de plus en plus, affirme t-il, ont incontestablement leur part de responsabilité, dans le développement de la *neurasthénie* moderne, par la trépidation des trains, les préoccupations des détails, et l'excitation spéciale dont le voyage est le principe générateur. A l'appui de cette affirmation, on peut citer nombre de faits prouvant que les gens, même les mieux équilibrés, sont rarement exempts de surexcitation, dès qu'ils se mettent en route ».

Hygiène des Monnaies. — *La pièce à trou.* — Les hygiénistes sont très véhéments dans leur opposition à la perforation centrale des pièces de nickel de 0 fr. 25; ils déclarent que les pièces trouées deviennent peu à peu, par l'encrassement, le véhicule de toutes les malpropretés de la circulation. Elles offriraient donc un danger sous le rapport de l'hygiène. La question d'hygiène paraît d'ailleurs, en effet, avoir tenu une grande place dans les préoccupations du législateur, quand il fallut se prononcer pour la monnaie de nickel. Pour nous, nous croyons qu'un trou dans la pièce de 0 fr. 25 n'aurait que des avantages.

Exercice illégal de la médecine et de la pharmacie. — Une instruction est ouverte contre Mme P..., âgée de quarante-neuf ans, demeurant à Dompierre, pour exercice illégal de la médecine et de la pharmacie (*Petite Gironde*).

Exercice de la Pharmacie. — *Morphine et morphinomanie.* — Un pharmacien, qui vend de la morphine sans ordonnance du médecin, tombe sous le coup de la loi du 19 juillet 1845, de sorte qu'il encourt une amende de 100 francs à 3,000 francs et un emprisonnement de six jours à deux mois. Mais, un mari est-il fondé à réclamer au pharmacien des dommages-intérêts pour les ravages causés dans la santé de sa femme par l'abus de la morphine ? Telle est la question intéressante qui était posée aux magistrats de la huitième Chambre correctionnelle, à Paris. M. R..., propriétaire d'un hôtel dans les environs de la gare du Nord, avait remarqué de notables changements dans le caractère et les allures de sa femme. Il croyait déjà figurer en bonne place dans la catégorie des maris dont le malheur est d'autant plus pénible qu'il les rend ridicules, quand, un beau jour, ayant eu la présence d'esprit de questionner son petit garçon, âgé de treize à quatorze ans, il apprit que sa femme se rendait plusieurs fois par semaine chez M. B..., un pharmacien du quartier de Vaugirard, pour y acheter de la morphine. Ce fut un trait de lumière ; et M. R... comprit alors que, si, depuis assez longtemps madame son épouse ne quittait plus ses bas en se mettant au lit, c'était uniquement afin de dissimuler les innombrables piqûres qu'elle se faisait. M. R... résolut d'agir énergiquement. Accompagné de Me X..., huissier, il attendit sa femme à la porte de la pharmacie où elle était entrée, et, lui ayant arraché des mains un paquet qu'elle venait d'acheter, il en fit constater par l'huissier le contenu : un flacon de dissolution de morphine encore très chaude et deux paquets de la même substance en poudre. Sur ce constat, plainte fut déposée par le mari, indigné, qui se porta partie civile pour la somme de dix mille francs, Mme R... ayant dû être internée dans une maison de santé ; ce qui ruinait son espoir d'obtenir une place de caissière, et n'étant pas encore remise de l'ébranlement général qu'avait entraîné pour sa santé la monomanie dangereuse.

A l'audience, M. B... prétendait être victime d'une tentative de chantage ; il aurait vendu seulement une inoffensive bouteille d'éther sulfurique, et Mme R..., par un habile tour de passe-passe, y aurait substitué la bouteille de

dissolution cachée dans le mystère de son corsage... Mais, cette bouteille était très chaude et, à moins d'admettre l'explication humoristique d'un avocat qui se trouvait dans la salle : « Elle l'avait mise sur sa poitrine... elle s'est trouvée chaude tout de suite ! », on ne pouvait démêler la cause de cette température élevée.

Faute de cette explication, le tribunal a conclu à la culpabilité du pharmacien ; et, il a condamné M. B... à cent francs d'amende et a fixé à la somme de cinq mille francs les dommages-intérêts que le mari sollicitait. — Cette décision, généreuse dans sa sévérité, est de nature à surprendre, car, pour peu que cette jurisprudence s'établisse, la *morphinomanie de la femme*, principale responsable, pourrait devenir une lucrative profession dont profiterait le mari !

L'hypnotisme en Abyssinie. — M. Ilg, le confident de l'empereur Ménélick, en ce moment en Suisse, a fait de curieuses révélations sur le rôle tout au moins singulier que joue l'hypnotisme en Abyssinie. On recrute périodiquement là-bas un certain nombre d'enfants, âgés de moins de douze ans, que l'on élève à la dignite de « découvreurs de crimes », soit de *labascha*. On compte sur leur perspicacité pour leur faire dénoncer les coupables, sous l'action d'un sommeil hypnotique. Récemment, un cas d'incendie volontaire se produisit à Adis-Ababa. On appela un *labascha* sur le lieu du sinistre et on l'endormit. L'enfant aussitôt se mit à courir dans la direction de Harrar. Pendant seize heures consécutives, il ne s'arrêta pas pour prendre haleine ; sa vitesse était telle que les coureurs professionnels renoncèrent à l'accompagner. Près de Harrar, enfin, on vit l'enfant s'engager dans un chemin de traverse, bondir dans un champ et empoigner un laboureur qui travaillait tranquillement. L'homme avoua son crime. — Une autre fois, un assassinat suivi d'un vol, fut commis dans les environs d'Adis-Ababa. Un *labascha* fut amené et hypnotisé. Immédiatement il prit sa course, visita des temples religieux, des maisons particulières et finit par se coucher à la porte d'une cabane dont le propriétaire était absent. On arrêta celui-ci des son retour. Le paysan protesta de son innocence. Puis, pressé de questions par le négus, il avoua son forfait. On reconstitua l'emploi de son temps et l'on établit qu'il avait fait identiquement tous les détours effectués par le *labascha*, avant de tomber à la porte de la cabane, où le criminel s'était jeté lui-même, torturé par le remords. Voilà une bizarre application de l'hypnotisme, qu'il serait peut-être utile d'expérimenter ailleurs qu'en Ethiopie !

Une hystérique criminelle. — Dans un salon parisien, on venait de prendre le thé et on causait. Tout à coup, la conversation devint particulièrement animée, et Mlle Z... se trouva d'une opinion différente de celle de ses amis. M. P..., dans l'intention d'éviter une querelle, demanda qu'on fît de la musique, et M. H.. se mit au piano. Pendant qu'il exécutait une sonate de Beethoven, Mlle Z... annonça qu'elle allait chercher dans sa chambre une robe neuve pour la montrer. Elle revint bientôt avec la robe ; mais personne ne s'aperçut qu'elle dissimulait dans sa main un *rasoir*. Soudain, M. P... sentit sur la nuque le froid d'une lame. La jeune femme venait de lui faire une profonde blessure derrière le cou. Il voulut la désarmer, lui saisit le poignet, mais, glissant sur le parquet, il tomba, l'entraînant dans sa chute. M. H..., quittant le piano, se précipita à son secours. Dans la courte lutte qui suivit, il se blessa grièvement à la main et eut le pouce emporté ; il put néanmoins s'emparer du rasoir. La jeune femme, en proie à une crise d'hystérie suraiguë, se roulait sur le parquet en poussant des cris. Un médecin qui habitait la maison fut aussitôt requis et donna des soins aux blessés, dont l'état n'inspire pas d'inquiétudes.

Un cas de léthargie à accès ayant duré 17 ans. — Gesine Meyer, du village de Grambke, près Hambourg (Allemagne), qui dormait depuis dix-sept années, a été réveillée par des cloches d'alarme qui sonnaient pour annoncer un incendie. Cette femme, qui est maintenant âgée de quarante-trois ans, s'était endormie le 17 décembre 1886, et depuis cette date, elle ne s'était pas réveillée. On a dû, tout le temps qu'a duré son sommeil, la nourrir par des moyens artificiels. Le corps et l'esprit sont dans un état parfaitement normal, et la dormeuse paraît bien se porter. Elle a un souvenir très exact des incidents qui se sont passés il y a dix-sept ans. Gesine Meyer s'était déjà une fois endormie en 1882 pour ne se réveiller qu'un an plus tard, en 1883.

Une nouvelle application des Rayons X. — Une série d'expériences exécutées par le Dr Brauth, montent l'influence des Rayons X sur l'épilepsie. Une jeune fille de 16 ans, miss Elsie Winkler, habitant New-York, souffrait depuis son enfance d'attaques d'épilepsie qui se produisaient régulièrement tous les deux jours; les plus célèbres médecins des Etats Unis avaient renoncé à la soigner. Après deux années de traitement aux Rayons X, les crises disparurent, et la jeune fille a pu reprendre depuis deux mois ses occupations. Un ouvrier éprouvait quatre convulsions par jour ; il avait dû cesser tout travail depuis deux ans. Quelques semaines de traitement ont suffi pour le guérir. Il a repris sa place dans son ancien atelier. On cite d'autres guérisons à l'actif du nouveau procedé de traitement (*Sous toutes réserves*).

Centenaires. — Mlle Stéphanie Wallaert est centenaire depuis quelques jours. Elle est née le 6 novembre 1803, à Seclin (Nord). — Mme veuve de Paepe vient de mourir à Bruxelles après une très courte maladie. On peut dire d'elle qu'elle s'est éteinte, car elle a conservé jusqu'au bout sa prodigieuse activité et ses brillantes facultés. Née à Lille en 1801, Victorine Decleck avait épousé, à 17 ans, M. Jacques de Paepe, un negociant droguiste gantois dont elle eut neuf enfants. Demeurée veuve avant que sa nombreuse famille fût pourvue, elle eut le courage de continuer et de diriger fermement le commerce de son mari.

Peste. — *Madagascar.* — Les journaux de Madagascar arrivés par le *Natal* signalent, d'après les informations du consul à Port-Louis, que du 12 au 30 septembre, 116 cas de peste, dont 86 se sont terminés fatalement, ont été constatés dans cette colonie.

Le budget de la Médecine en France en 1904. — Extrait du rapport de M. le Dr Simyan : *College de France* : 490,240 fr. (personnel); 61.620 fr. (matériel). — *Académie de Médecine* : 54.100 (personnel) ; 30.400 fr. (materiel. — Le budget de la Faculté de Médecine est englobé dans celui des Universités.

DIVERS [61]

Les Médecins à l'Académie des Beaux-Arts. — On peut prédire au Dr Richer, qui fut candidat plusieurs fois déjà à l'Académie des Beaux-Arts, et que sept voix soutinrent à la dernière élection, qu'il y arrivera un jour. Le Dr Richer a, en effet des titres variés et intéressants. C'est un écrivain distingué, et un statuaire de talent. C'est surtout un savant, dont la science fut précieuse aux artistes. Ancien chef de clinique de Charcot, membre de l'Académie de Medecine, M. le Dr Richer est le successeur de Mathias Duval à la chaire d'anatomie de l'Ecole des Beaux-Arts. Ce médecin forma des sculpteurs... Il est tout naturel qu'ils aient songé à lui faire à côté d'eux une petite place sous la coupole.

Greffe de toute une oreille externe chez l'homme. — On lit dans le *New-York Herald* : « Une oreille droite en bon état est demandée par le Dr A.-L. Nelden, 13 East Street, à New-York. Cette oreille doit être fixée par le procédé de la greffe humaine, sur la tête d'un de ses clients riches qui a perdu la sienne. Le propriétaire de la dite oreille sera assujetti à rester cinq jours attaché au corps du client du Dr Nelden. après avoir subi l'amputation de la moitié de son oreille. Si la greffe humaine prend, on l'amputera complètement. En tout cas, le propriétaire de l'oreille recevra cinq mille dollars. Il n'y a de conditions ni d'âge, ni de sexe, mais il faut que l'oreille soit parfaitement saine. » Le millionnaire américain, privé de son appendice auditif, qui avait promis vingt-cinq mille francs à la personne de bonne volonté assez obligeante pour lui vendre son oreille, a été servi à souhait. Quatre cents amateurs se sont offerts à subir l'opération. Et c'est un Allemand dont les affaires périclitaient qui a été l'heureux élu. Le patient volontaire a, paraît-il, l'intention de monter un restaurant avec ces fonds inespérés. Avant de commencer les préliminaires de la transplantation de son oreille, on lui fit signer un contrat de vente parfaitement en règle. Le 17 novembre a eu lieu la première section et la juxtaposition des deux têtes qui, pendant 5 jours, ont été fixées dans un même bonnet.

Précocité intellectuelle. — *Un musicien.* — Un enfant prodige joue du violon d'une façon réellement étourdissante à Berlin en ce moment. Il faut remonter aux débuts de Joachim ou à ceux de Paganini pour retrouver un phénomène analogue. Le petit artiste est hongrois d'origine ; il a *dix ans* et s'appelle Franz von Vecsey (prononcez Vétcheye). Il n'étudie le violon que depuis *trois ans*, et déjà il s'est fait un mécanisme extraordinaire et a emmagasiné dans sa petite tête une soixantaine de concertos et morceaux de bravoure. Tout Berlin est toqué de cet enfant. On ne parle plus que de lui dans le monde et chez les musiciens.

Les Médecins Conseillers généraux. — Dans le canton de Montbron (Charente), M. le Dr Laborde, républicain ministériel, a été élu conseiller général par 1,681 voix contre 1,239 à M. Sauzet, progressiste, en remplacement de M. le Dr Lacombe, sénateur républicain, décédé.

Les Médecins explorateurs. — Le *Français*, qui transporte l'expédition Charcot, est arrivé à Buenos-Ayres. A la suite d'un accident survenu à son arbre de couche, le navire a dû passer dans le bassin du carénage pour y subir les réparations nécessaires. Le moral et la santé de l'équipage sont excellents. M. le Dr Charcot vient d'être avisé que les naturalistes destinés à remplacer ceux qui ont récemment abandonné l'expédition à la suite du commandant de Gerlache ont quitté l'Europe pour rejoindre le *Français* à Punta-Arenas.

Missions scientifiques. — *Congo.* — La mission de l'Ecole de Médecine tropicale de Liverpool envoyée au Congo belge a fait son premier rapport. La mission n'a qu'à se louer de l'accueil qui lui a été fait par les autorités belges. Elle a déjà visité 51 infirmeries indigènes. Elle rapporte que, suivant les missionnaires, la maladie dite *maladie du sommeil* a causé 4,000 décès dans un seul district. Elle continue à se répandre dans d'autres districts et

semble se développer. Le gouvernement a établi des camps d'isolement à l'aide desquels il croit enrayer l'épidémie. La mission cherche à se fixer dans l'un des districts les plus proches ; elle a ouvert une enquête. Les autorités du Congo ont fait imprimer et distribuer des questionnaires rédigés par la mission. Ces questionnaires sont adressés aux commerçants du Congo belge.

Colombie. — La mission Sénéchal de la Grange est rentrée en France avec des collections magnifiques.

Distinctions honorifiques. — MM. les Drs Doury, Mouchotte (de Paris), Boccard (de Jujurieux), Studer (de Vernon), Duville, Féray, Pineau (médecins des colonies), sont nommés officiers d'Académie.

La maladie de la Tsarine. — Le bulletin suivant a été publié le 19 novembre 1903 sur la santé de la tsarine; il est signé du Dr Hirsch, chirurgien ordinaire, et du Dr Beni. « L'impératrice a été atteinte, le 17 du courant, d'une inflammation de l'*oreille moyenne droite*. Pendant les premières heures, l'affection a suivi son cours normal. La température est de 37°,6, le pouls donne 68. »

Le suicide d'une Femme médecin. — Miss Hickman se serait suicidée d'après l'enquête faite sur sa mort. Après avoir entendu les dépositions plus ou moins intéressantes de sept témoins, le jury s'est retiré, et, au bout de quelques minutes de délibération, a rapporté un verdict, concluant à un *suicide* dû à un accès de folie.

Un suicide de malade chez un Médecin. — Les ouvriers n'avaient pas encore achevé de visser, sur la porte de l'antichambre, l'habituelle plaque de cuivre annonçant le « Docteur-Médecin », que déjà un client sonnait chez le Dr Martial, hier encore étudiant, aujourd'hui médecin. Un domestique, introduisit ce visiteur. Sans préambule, celui-ci déclara à M. Martial : « Je me crois perdu, mais j'ai du courage. Examinez-moi et dites-moi toute la vérité ». Après une très rapide consultation, le jeune médecin dut avertir son client qu'il considérait comme incurable le mal dont il souffrait. « Merci. C'est tout ce que je voulais savoir », dit M. Alfred Lécuyer, — c'était le nom du malade — qui déposa un louis sur le bureau, et très calme, salua et sortit. Dans l'escalier, il ouvrit une fenêtre et s'élança dans le vide : il se tua sur le coup.

Mariages de Médecins. — M. le Dr Léon-Marie Joseph Couetoux (de Paris) épouse Mlle Marie-Thérèse Larrouy. — M. le Dr Paul Delbet, ancien chef de clinique chirurgicale à l'hôpital Necker, ancien professeur, est fiancé à Mlle Germaine Camescasse, deuxième fille de feu l'ancien préfet de Police, conseiller d'Etat et sénateur. — M. le Pr T. Lefebvre (de Lille) épouse Mlle Marguerite Smet. — M. le Dr Henri Dor, fils du professeur honoraire d'ophtalmologie à l'Université de Berne, épouse Mlle Valentine Compin.

Les accouchements en musique. — Le comte Patrossof, directeur de l'Assistance publique en Russie, est un homme dans le genre de Titus : son seul but est de procurer aux hommes la plus grande somme de bonheur. Il a placé dans les chambres des malades, à la Maternité, un orgue, et sitôt qu'une femme ressent les premières douleurs, une infirmière se met à jouer de l'orgue. On ignore si cette mise au monde en musique est un présage de bonheur pour l'enfant, mais M. le comte Patrossof est certain que les douleurs de la mère sont moindres.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques.**

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1312.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 49. 5 Décembre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (07)

La Clinique médicale modèle, en projet à la Faculté de Médecine de Paris.

Il y a environ un an (1), un philanthrope, du nom de Vallé, avait laissé à l'Assistance publique une somme de près d'un million, à condition que celle-ci fît construire, dans un des hôpitaux existants, une CLINIQUE modèle, d'accord avec M. le docteur Debove, par suite des relations d'amitié de ce médecin avec le défunt.

Or, récemment, on nous a affirmé que l'Assistance publique aurait l'intention de faire édifier la dite clinique modèle à l'hôpital de la Charité.

Pourtant, si nos renseignements sont bien exacts, le Conseil supérieur a jadis voté la désaffectation de cet établissement ! Il est vrai que la date de cet événement n'est pas encore fixée ; mais, quoi qu'il en soit, il serait très regrettable de laisser élever des constructions neuves et modèles sur ce terrain, qui doit être sous peu déblayé et tomber sous la pioche du démolisseur !

Nous espérons que M. le Pr Debove, qui a fait ses preuves comme administrateur à la Faculté, où il vient d'économiser 70.000 francs en un an (1), en raison de ses relations anciennes avec le donateur, de la nature du legs, et de sa situation personnelle actuelle, ne permettra pas qu'on en gaspille 700.000, et que l'Administration commette un acte, qui serait une véritable *gabegie* (2).

Puisqu'à l'heure présente on transporte à la Salpêtrière les services de la Pitié, il semble tout naturel que l'ancienne clinique de cet hôpital soit rétablie, et devienne ainsi la nouvelle clinique médicale, à côté de celle du Prof. Terrier. M. B.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1902.

61 (06)

Le Prix Laborie, en 1903, à l'Académie de Médecine.

Nous apprenons une nouvelle invraisemblable. On nous annonce, en effet, que le Prix Laborie, à l'Académie de Médecine, qui se monte à 5.000 francs tous les ans, ne sera pas distribué en l'an de grâce 1903 !

Ce n'est pas que les candidatures aient manqué ; ce n'est pas non plus que les travaux présentés aient été inférieurs à ceux de toutes les précédentes années, au cours desquelles on a *toujours* distribué ce prix, en totalité ou en partie ! Quel est donc le mobile, ayant pu engager la Commission, qui se compose de tous les membres de la section de chirurgie, à accepter une proposition ainsi faite par son rapporteur, M. le Pr Kirmisson ?

Nous espérons qu'il est encore temps de revenir sur cette décision de la Commission, qui est, à tous les points de vue, fort regrettable et incomprehensible ; et nous nous permettons de signaler respectueusement ce fait à l'Académie tout entière. Cette nouvelle, transportée dans la Grande Presse, causera véritablement un scandale énorme ; et, pour notre compte, nous avons tenu à la donner d'abord dans un journal de médecine, de façon à essayer de tout arranger, avant de signaler cette injustice *sans précédent* au grand Public. M. B.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 47, p. 389.

(2) Ce n'est pas au moment où l'Assistance est obligée de contracter un emprunt formidable (45 millions, dont 9 millions 500 mille pour la reconstruction de la Pitié), qu'elle aurait l'aplomb de faire un tel usage d'un legs d'une importance pareille !

PSYCHOLOGIE PHYSIOLOGIQUE

612.8

Le chimpanzé « Consul »

PAR

M. le Dr Ed. TERRIER (de Paris).

Chacun a entendu parler du Chimpanzé des Folies-Bergère. On l'a vu entrer en scène avec l'allure dandinante d'un enfant, à jambes torses, vêtu comme un homme, y compris le chapeau et la chemise. On l'a vu s'installer à table, sonner son petit groom nègre, sortir une serviette de son rond, prendre avec sa fourchette les morceaux servis dans son assiette, déboucher sa bouteille, et en boire le vin coupé d'eau (avec gourmandise du reste, car il y revenait au cours de ses exercices, s'il n'avait pas fini la première fois). On a pu voir qu'il s'installait au piano, l'ouvrait, tapotait quelques notes, et le refermait lui-même ; qu'il montait à tricycle, puis à bicyclette, et tournait dans un espace très restreint : ce que les amateurs savent assez difficile. Il s'asseyait gravement sur une chaise et fumait un cigare, dont il tirait fort bien quelques bouffées en prenant

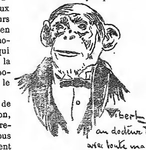


Fig. 178. — La physionomie de *Consul.* [Dessin inédit de Vibert]

des poses de rentier rêveur (*Fig.* 178). Il se deshabillait dès que son barnum l'y invitait, et son geste de peioe pour dégager ses bras des bretelles était d'un comique irrésistible.

Chacun sait qu'il a présidé un banquet très brillant de « centième », qui réunissait ce que Paris a de plus en renom dans le monde du théâtre (1).

(1) On sait qu'il a assisté à une réunion du Syndicat de la Presse scientifique, où l'a presenté note collabo-

Tontes ces choses sont connues de tont le monde ; celles-ci le sont moins.

Un jour, il remarqua dans les coulisses des Folies-Bergère un homme tout blanc des pieds à la tête (c'était Séverin jouant le rôle de Pierrot). Cet homme, qui ne ressemblait pas aux autres, l'intrigua fort; il voulut savoir ce qu'il pouvait bien être ; il le suivit jusque dans sa loge, et se fit ouvrir. Il examina Séverin, le toucha, et bientôt lui tendit les bras pour qu'il le prît au cou (1).

Désormais, il ne passa plus devant la loge de l'artiste, sans entrer.

Puis un jour, Séverin étant tombé malade et remplacé, « Consul » s'aperçut parfaitement que sous le même costume ce n'était plus le même homme ; et par la suite il passa indifférent devant la loge.

Il s'interesse à des détails curienx. Sur un balcon, où il avait été deux fois, il remarqua la troisième fois le léger changement qu'on y avait apporté. On avait mis dans la terre d'une caisse deux ou trois petites fleurs ; il s'en aperçut dès l'abord et alla les sentir. Aimerait-il donc les couleurs ?

Un jour, étant dans le bureau des Folies-Bergère, où nous l'avions fait asseoir sur le marbre de la cheminée pendant que l'artiste Vibert prenait des croquis de ses attitudes, brusquement nous entendîmes des espèces de gloussements, ou plutôt quelque chose comme une toux répétée qui sortait de son gosier : c'était un familier du bureau, qui venait d'entrer, et « Consul ». l'affectionnant sans doute, voulait lui parler, en faisant effort pour s'approcher de lui. Un sentiment s'imposa à notre esprit : nous venions d'entendre le bas de l'échelle de la voix; c'était « l'avant-balbutiement ». Cela forçait à penser à l'embryon d'une troisième circonvolution frontale gauche !

Pendant son séjour à Paris, son barnnm le vit souffrir des dents. Il avait sans cesse la main à la bouche ; sa salive coulait : il était malade. On me demanda de le soigner.

Mais on prit la précaution de me dire que déjà, en Amérique, on l'avait mis entre les mains de dentistes. Il avait brisé des appareils. On avait, pour l'extraction de trois dents *temporaires*, employé neuf hommes à le maintenir. Pour trois autres, on en avait employé six. Je crus qu'il convenait d'user d'une méthode toute différente ; la douceur d'abord, et se garder de tout ce qui pourrait l'inquiéter.

Tout doucement, j'écarte ses lèvres très grandes et souples ; je découvre ses dents antérieures ; et, quand il voit que je ne lui fais aucun mal, il me laisse lui ouvrir la bouche ; je confie à son barnnm le soin de la lui maintenir ouverte, mais sans contrainte. Sur les trois incisives temporaires (2) qui lui restent en haut (tout le monde sait que la formule dentaire du chimpanzé est la même que celle de l'homme), l'une d'elles, celle de gauche, est cariée.

Je nettoie la cavité de carie avec du coton, puis, avec beaucoup de précaution, et, très légèrement, je vais plus avant avec une fine curette tranchante. Je réussis à éviter que la chose soit doulonreuse ; après avoir séché, je place une gutta-percha amollie par la chaleur. Je n'insiste pas : je vois que mon patient n'aurait plus de patience. J'avais été frappé de voir dans cette cavité de carie une ligne de dentine plus dure dans le sens du canal dentaire. Autour de ce canal, il y avait une gaîne, un cylindre de dentine plus dense, et la carie ne l'avait pas attaqué. Il formait comme une petite côte verticale qui tapissait le fond de la cavité.

Deux jours plus tard, je trouve mon obturation provisoire en place; je l'enlève, et, avec les précautions qui convenaient, je réussis à la remplacer par une obturation définitive, que depuis j'ai revue, et qui tient bien.

Ensuite je fis un nettoyage des dents ; elles étaient couvertes de tartre mou; et les gencives étaient saignantes.

Enfin, j'abordai la chose redoutée : l'extraction d'une dent cariée. Après mille préparations, mais sans le ligoter, je l'extrayai avec un plein succès.

rateur et ami, M. le Dr Terrier (Voir *Gaz. Méd. de Paris*, 1903, n° 46, page 381). — N. D. L. R.

(1) A noter que Séverin est un *Mime* célèbre et habile (N. D. L. R.).

(2) *Consul* a environ 4 ans et demi, dit-on.

ACTUALITÉS.

LES FRANÇAIS DANS LES HOPITAUX DE BRUXELLES.

614.89

L'Exposition de l'art français du XVIIIe siècle à Bruxelles, au profit de la Société de Bienfaisance.

Un événement artistique, une Exposition des plus intéressantes au profit de la caisse de la Société de Bienfaisance française de Bruxelles, s'organise, pour ouvrir le 16 janvier 1904. S. M. le Roi des Belges a daigné accorder son haut patronage à cette Exposition qui promet d'être merveilleuse, grâce aux organisateurs, aidés dans leur œuvre par les personnalités les plus éminentes de Belgique et de France appartenant au monde des Arts, des Commissions des Musées, de l'Academie Royale de Belgique, de la Presse. Avec les conseils éclairés de M. Gérard, ministre de France en Belgique, se sont constitués des Comités, où figurent les noms les plus augustes et illustrés de la Noblesse, de la Politique, des Lettres et des Arts et sans distinction de parti, car il s'agit ici de la glorification du grand art français, pour le bien des français pauvres sur la terre si hospitalière de la Belgique.

Le Gouvernement français, s'associant à cette généreuse manifestation artistique, prête des tapisseries des Gobelins qui viendront concourir à l'éclat de cette Exposition où figureront des splendeurs historiques, œuvres des plus grands Maîtres du XVIIIe siècle, tant en peintures, sculptures, meubles, bronzes, joyaux, livres, tapisseries, broderies, que les collectionneurs français se sont déjà empressés d'offrir pour cette œuvre de charité. Le programme conçu pour rendre aussi complète que possible la glorification de notre grand art du XVIIIe siècle comportera des représentations et des conférences, littéraires, sportives, musicales, chorégraphiques, ayant trait naturellement à tous les coutumes et divertissements de cette période aimable par excellence. Et déjà le concours des savants et des hommes de lettres et des artistes de nos grandes scènes est assuré pour cette heureuse innovation. Les collectionneurs ou possesseurs de choses précieuses du dix-huitième siècle ne sauraient trouver occasion plus favorable de s'associer à cette œuvre de bien et patriotique, qu'en y offrant, leur concours étant spécialement garanti de tout par la *Société française de Bienfaisance* dont les délégués à Paris se rendront à la demande des exposants pour voir les objets qui seraient offerts.

Sont délégués par le Comité exécutif à Paris et pour la France : MM. Le Nain, membre de l'Académie royale de Belgique et membre de la Commission administrative du Musée d'Ixelles ; Arthur Bloche, expert près la Cour d'appel, G. Lacouloumère, inspecteur des théâtres, attaché à la Direction des Beaux-Arts.

MÉDECINE LÉGALE.

614.25

Le secret professionnel médical.

De Brest, on écrit au *Temps* que M. de Livaunais, chevalier de la Légion d'honneur, médecin à Daoulas, a protesté vivement, dans une lettre rendue publique, contre la violation du secret médical professionnel par toutes les administrations de l'Etat, à l'égard des fonctionnaires, employés, salariés qui se trouvent mis hors la loi.

Voici les principaux passages de sa lettre ;

« Il y a plusieurs années, un facteur me demanda un certificat de maladie pour exemption de travail. N'ayant pas donné le nom de la maladie, la direction des Postes exige que je spécifie ; je refuse. Trois fois on m'adresse la même demande ; à la quatrième fois, on me prévient que, faute d'avoir le nom de cette maladie, le facteur serait obligé de reprendre son service ou de fournir un certificat donné par un autre médecin : ce qui a été fait. Je m'adresse au ministre pour me plaindre de cet abus de pouvoir ; le ministre était en tournée, en Algérie ; je reçus une lettre du chef de cabinet qui me dit que pour fixer le nombre de jours de congé à accorder à un employé, il fallait connaître sa maladie. Autre fait : un instituteur adjoint donnait des signes de troubles cérébraux ; je délivre un certificat motivé, lequel tombe entre les mains du malade, dont l'état s'est considérablement aggravé à la suite de cette découverte. Quant aux fonctionnaires femmes, institutrices et adjointes, par exemple, n'est-il pas extraordinaire qu'un médecin soit obligé d'écrire tout au long sur un certificat des maladies qui quelquefois, sont spéciales à leur sexe ? Ces certificats passent en différentes mains qui peuvent nuire aux malades. Enfin, pour terminer, il est bon de protester contre la présence du gendarme qui dresse un procès-verbal de la visite que le médecin doit faire, en sa présence, à un marin ou à un soldat en permission, lorsque ce militaire, tombé malade, a besoin d'une prolongation. Il y a donc deux poids et deux mesures. Les fonctionnaires et employés sont hors la loi. Le seul moyen de faire disparaître ces abus, c'est de les rendre publics. »

C'est ce que nous avons voulu faire en reproduisant cette lettre !

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.1

La population de la France en 1902.

Le *Journal officiel* a publié le rapport sur le mouvement de la population en 1902.

D'après le *Temps*, la balance des naissances et des décès se solde par un excédent de 83,944 naissances, supérieur de 11,546 à l'excédent constaté en 1901. Ce résultat n'est pas dû à une augmentation de la natalité, il provient exclusivement d'une diminution notable de la mortalité. On a enregistré, en effet, l'an dernier, 11,896 naissances et 23,442 décès de moins que l'année précédente. La situation n'est donc qu'en apparence favorable, la natalité ayant encore diminué.

En 1902, l'accroissement de la population atteint 22 par 10,000 habitants, taux légèrement plus élevé que celui de 1901 : 19 pour 10,000; ce dernier était d'ailleurs notablement supérieur au coefficient calculé pour la période décennale 1891-1900, qui ne dépassait pas 6 pour 10,000, cette période comptant quatre années marquées par des excédents de décès.

Malgré ce léger progrès, la situation de notre pays, au point de vue de l'accroissement de sa population indigène, reste toujours peu satisfaisante, surtout si l'on compare les résultats constatés en France à ceux que fournissent les principaux Etats européens, ce que permet de faire le tableau suivant :

Excédent annuel moyen des naissances sur les décès par 10.000 habitants.

Périodes	Allemagne	Autriche	Hongrie	Belgique	France	G.-Bretag.	Hollande	Italie	Norvège	Suède
1821-1825....	»	»	»	»	67	»	»	»	150	137
1826-1830....	»	»	»	»	50	»	»	»	139	84
1831-1835 ...	»	»	»	69	36	»	»	»	111	93
1836-1840...	»	74	»	85	48	»	»	»	78	81
1841-1845....	106	96	»	94	54	»	105	»	130	111
1846-1850 ..	81	6	»	48	28	»	33	»	121	99
1851-1855...	74	23	»	70	20	»	89	»	152	102
1856-1860 ...	104	100	»	87	28	127	65	»	165	120
1861-1865....	108	89	»	90	38	126	106	»	133	134
1866-1870 ...	98	70	»	62	[illegible]	121	101	46	125	92
1871-1875....	107	67	»	92	5	131	106	64	127	124
1876-1880 ...	131	89	77	102	29	145	135	75	151	120
1881-1885..	114	79	116	102	25	141	131	106	140	119
1886-1890...	121	88	115	91	11	126	131	103	138	124
1891-1895 ..	130	95	118	88	11	117	133	105	135	108
1896-1900...	147	116	115	109	13	116	150	110	116	108

Ainsi, pour ne prendre que la dernière période quinquennale (1896-1900), quand la population augmente en France de 13 unités, elle s'élève en Allemagne de 147, en Autriche de 116, en Belgique de 109, en Angleterre de 116, en Italie de 110, etc. C'est dire qu'en moyenne la population en France augmente dix fois moins rapidement qu'à l'étranger.

Si, maintenant, nous examinons le mouvement de la population en France par département, nous constatons que 30 départements ont donné, en 1902, un excédent de décès: on en comptait 33 en 1901 et 55 en 1900.

Par rapport à l'année 1901, il y a diminution du nombre des naissances dans la plupart des départements; 16 d'entre eux seulement ont fourni plus de naissances en 1902 qu'en 1901; ceux où cette augmentation est la plus forte sont : Alpes Maritimes, 554 naissances en plus; Bouches du-Rhône, 455; Pas-de Calais, 452; Vendée, 390; Charente-Inférieure, 344; Deux-Sèvres, 263; Var, 251.

Le nombre des décès est également en diminution dans le plus grand nombre des départements; parmi les quinze départements où l'on a compté plus de décès en 1902 qu'en 1901, nous citerons : Nord, 1,523 décès en plus; Var, 389; Ardennes, 363; Cantal, 275; Côte-d'Or. 152, etc.

Il résulte de ces constatations que la presque totalité des départements français a présenté en 1902 une natalité plus faible qu'en 1901 et que la mortalité a subi une diminution aussi générale et un peu plus forte.

Si l'on range les départements suivant la valeur de l'excédent des naissances sur les décès rapporté au chiffre de la population légale. on constate que ceux où ce rapport est le plus considérable sont : Pas-de-Calais, 1,20 pour 100 habitants; Finistère, 1,17; Vendée, Haute Vienne, 0,80; Morbihan, 0,79; Nord, 0,75; territoire de Belfort, 0,71; Landes, 0,67; Lozère, 0,65 : Corrèze, 0,63.

Les dix départements où l'excédent, pour 100 habitants, des décès sur les naissances est le plus élevé sont : Orne, 0,66; Lot-et-Garonne, 0,55; Gers, 0,45; Tarn-et-Garonne, 0,44; Lot, 0,43; Haute-Garonne, 0,37; Aube, 0,36; Eure, 0,32; Yonne, 0,31; Sarthe, 0,30.

Dans l'un et l'autre cas, ce sont, presque dans le même ordre, les mêmes départements qu'en 1901.

Médecine et Littérature.

61 : 8

Les Médecins romanciers : M. le Dr Sérentant.

Nous devons signaler deux romans, dus à l'un de nos confrères les plus distingués. D'abord, une histoire qui ne traîne jamais, qui est un livre à lire tout d'une haleine, sans lassitude, où il y a de l'action, du mouvement, de la variété; la vie réelle dans toute sa profondeur; une héroïne énergique; le déroulement d'une vie noble faisant réfléchir aux grands problèmes de la nature humaine et notamment à celui de l'*Hérédité*; une œuvre enfin pouvant convenir à tous. — Telle est l'*Idole monstrueuse* que M. le Dr Louis Michel Y. Sérentant publie chez Ollendorff.

Dans son autre ouvrage, le premier en date, l'auteur a voulu que, dans ce roman « *évolutionniste* », c'est-à-dire consacré à l'étude de l'évolution sociale, l'analyse psychologique ellemême, ainsi que toute l'allure générale du récit, fussent imprégnées de l'esprit de l'évolution. Il a donc cherché à établir le déroulement à perte de vue, lent, graduel, insensible, interrompu, sans trou, sans heurt, sans secousse, d'une chaîne à états d'âme qui, par leur réunion, constitueront à la fin l'étude d'un véritable cas de transformisme moral. Ce simple exposé, à première vue, ne semblera peut-être comporter rien de très extraordinaire; mais prenez la peine de lire *Pierre et Anna*, et ce livre servira d'illustration à cette pensée. Vous y verrez selon quelle mesure d'analyse minutieuse on a conçu ce déroulement psychologique. Une comparaison s'impose ici : cette chaîne, avec sa graduation croissant selon des proportions toujours identiques et infinitésimales, c'est quelque chose d'analogue au spectre solaire, où les nuances vont se succédant d'une manière si égale, si tenue, si minutieuse, si fragmentée, qu'entre deux tons voisins l'œil le plus exercé ne peut sans un artifice découvrir de différence.

Tout le monde sait que le fonctionnement de nos nerfs est réglé selon le type de ce que l'on nomme « l'arc nerveux de Marsbal-Hall », à savoir un ensemble de trois choses se succédant dans un ordre invariable : la réception par les sens de simpressions extérieures, l'élaboration dans nos centres, et enfin, la réaction par les muscles, la voix, la volonté, etc. Eh bien! Voilà le leitmotiv, la notion mère, que l'on trouvera à la base de cette « évolution ». Celle-ci n'est qu'une série de chaînons tripartites correspondant aux trois états successifs du « moi »; et chacun des chapitres correspond à un de ces chaînons.

Pourquoi encombrer le roman de ce luxe pédantesque et de cet apparat peut-être prétentieux? Quelle grande utilité? L'utilité, ceux-là seuls la comprendront qui auront lu ce livre, et qui voudront bien y reconnaître quelque richesse de couleurs, quelque intensité de vie, une abondance d'épisodes inaccoutumée, et peut-être même un peu exagérée!

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Pr A. PROUST (de Paris).

M. le Pr Achille-Adrien Proust est mort subitement le 26 du mois dernier. Professeur d'hygiène à la Faculté, inspecteur général des services sanitaires, médecin honoraire de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de Médecine, commandeur de la Légion d'honneur, c'était un homme considérable, un des maîtres de l'hygiène, un aimable homme, un esprit fin.



M. le Pr A. Proust (de Paris).

M. Proust était né le 18 mars 1834, à Illiers (Eure-et-Loire). Ses études médicales, terminées à 18 ans, le menaient à l'Internat en 1858. En 1862, il était reçu docteur [Thèse : *Du pneumothorax essentiel, ou pneumothorax sans perforation*. Paris, n° 206]; et l'année suivante, il était nommé chef de clinique à la Faculté de Médecine. Reçu au concours d'agrégation en 1866 [Thèse : *Des différentes formes de ramollissement du cerveau*], il était nommé médecin des Hôpitaux en 1867. Il fut chargé d'abord d'un service médical à Lariboisière, ensuite à l'Hôtel-Dieu.

Dès 1869, on confiait à M. Proust d'une importante mission sanitaire en Russie et en Perse; et, depuis cette époque, il s'était fait une spécialité des questions d'hygiène publique, dans lesquelles il apportait une compétence exceptionnelle, en même temps qu'une activité de tous les instants. Il avait figuré avec honneur dans toutes les réunions internationales ayant pour but la prophylaxie des maladies épidémiques et contagieuses et l'ensemble des mesures à prendre pour les enrayer.

Inspecteur général adjoint des services sanitaires, titulaire le 12 août 1884, puis professeur

*.

d'hygiène à la mort de Bouchardat, le 16 octobre 1885, il n'a cessé, dès lors, de jouer un rôle continu, toujours plus important et plus officiel. On peut dire qu'il a été le créateur de l'hygiène internationale.

Aussitôt qu'un danger d'épidémie, de choléra ou de peste était signalé, il se transportait sur les lieux, et veillait lui-même aux précautions nécessaires.

Le 17 juin 1879, il avait été élu membre de l'Académie de Médecine dans la section d'hygiène et de médecine légale, en remplacement de Tardieu.

Les premières publications de M. le Dr Proust, qui ont trait au système nerveux, sur le ramollissement du cerveau (1866), sur la paralysie labio-laryngée (1870), sur l'aphasie (1872), sont demeurées parmi les œuvres à consulter.

On lui doit en hygiène de gros traités classiques : *Essai sur l'hygiène internationale, ses applications contre la peste, la fièvre jaune et le choléra asiatique* (1873); *Traité d'hygiène publique et privée* (1877) ; *Le choléra, étiologie et prophylaxie* (1883) ; *Conférences d'hygiène* (1895). *La défense de l'Europe contre la peste et la conférence de Venise* (1897) ; *L'orientation nouvelle de la politique sanitaire* (1896), etc., etc.

» Avec sa barbe grise, ses traits réguliers et délicats encore, malgré l'empâtement de l'âge, le lorgnon, posé bas à cheval sur le nez et qui le contraignait à tenir la tête un peu haute, avec sa voix grave, un tout petit peu nasonnée, et son sourire en même temps perspicace et indulgent de philosophe, le professeur Proust, dit Bianchon, dans le *Figaro*, donnait l'impression d'une intelligence exceptionnellement vive dans un corps un peu indolent ».

Il laisse un fils parmi les jeunes des hôpitaux et de la Faculté qui a au plus haut degré et garde l'amour et l'orgueil de son père, médecin tout à fait éminent qui ne laisse que des regrets.

Les obsèques du Pr Proust ont été célébrées à Saint-Philippe-du Roule, au milieu d'une assistance considérable et émue. Les cordons du poêle étaient tenus par MM. Henri Monod, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, représentant le président du Conseil ; le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine ; le Dr Lancereaux, président de l'Académie de Médecine ; le Dr Moutard-Martin, président de la Société médicale des hôpitaux ; le Pr Brouardel, président du Comité consultatif d'hygiène publique de France ; Laurent, secrétaire général de la Préfecture de police, représentant M. Lépine ; le commandeur Santoliquido, vice-président de la Conférence sanitaire internationale ; le Dr Ballet, professeur agrégé à la Faculté de Médecine. On remarquait, derrière les fils du défunt et son beau-frère, M. Georges Denis-Weill, conseiller à la Cour d'appel, qui conduisaient le deuil, le Conseil de l'Université et les membres de la Faculté de Médecine en robe, les membres de la Société médicale des hôpitaux, du Comité consultatif d'hygiène de France, du Conseil d'hygiène et de salubrité de la Seine.

Le corbillard disparaissait sous les couronnes qui avaient été envoyées, en si grand nombre qu'un char spécial en était également couvert. Au cimetière du Père-Lachaise, devant la tombe, le Pr Debove a adressé, au nom de la Faculté de Médecine de Paris, un dernier adieu à son regretté collègue.

M. le Pr LEIDIÉ (de Paris).

M. Emile Leidié, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de Pharmacie, pharmacien en chef de l'hôpital Necker, docteur ès sciences. On doit à M. Leidié des travaux sur le *Rhodium*, le *Mercure et ses composés* (*toxicologie*) (1889), sur les *Urines purulentes* (1896), etc., etc. C'était un véritable savant, dont la perte sera vivement ressentie par le corps pharmaceutique des hôpitaux. Ses travaux, marqués au coin de l'exactitude et de la précision la plus scientifique, nous font regretter tout particulièrement cet esprit ouvert, qui nous avait toujours été très sympathique.

Le defunt, à peine âgé de cinquante ans, était un travailleur et un modeste. Impressionnable à l'excès, M. Leidié avait été très affecté, dans ces derniers temps, par l'échec de sa candidature à la chaire de toxicologie de l'Ecole de pharmacie, où il restait agrégé libre, c'est-à-dire sans enseignement. Son caractère s'était assombri au point d'inquiéter ses nombreux amis, et M. le Dr Villejean, député, dans le discours prononcé sur sa tombe, faisait une allusion transparente à cette déconvenue comme cause probable de sa mort inattendue.

M. le Dr DUFLOCQ (de Paris).

Encore un médecin des hôpitaux de Paris qui disparaît. Il est vrai qu'il était malade depuis quelque temps. M. Paul-Alexandre Duflocq, né en 1856, avait été reçu interne des hôpitaux de Paris le premier de la promotion de 1881, et était docteur de 1885 [Thèse : *Relation de l'épidémie cholérique observée à l'hôpital Saint-Antoine en novembre et décembre 1884*. Paris, n° 80]. Elève des Prs Potain et Hayem, il fut aussi chef de clinique du Pr Jaccoud. Le Dr Duflocq avait été nommé médecin des hôpitaux en 1894. Il était médecin de l'Hôpital de la Charité et Chevalier de la Légion d'honneur. On lui doit de nombreuses communications à la Société médicale des hôpitaux et un volume de *Leçons sur les bactéries pathogènes faites à l'Hôtel-Dieu annexe* (Paris, 1897, 685 p.). — Il succombe, lui aussi, au surmenage créé par les concours. Quand donc verra-t-on que certains titres se paient désormais trop cher, lorsqu'on n'est pas doué d'une santé de fer ?

M. B.

M. le Dr Cl. PHILIPPE (de Paris).

M. le Dr Claude Philippe, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine, décédé dans sa 38e année. Après le service funèbre, qui a eu lieu à Paris, le corps a été transporté à St-Julien-de-Civry (S.-et-L.). Né à Saint-Julien-de Civry, M. Claude Philippe avait commencé ses études médicales à Lyon. Elève de MM. Bard et Rabot, il a publié à Lyon, sur la *Myocardite interstitielle et la Myocardite diphtérique*, un travail intéressant. Venu à Paris en 1891, il subissait le concours de l'internat des hôpitaux et se consacrait aux études neurologiques. Ses travaux sur l'*Anatomie des cordons postérieurs* (en collaboration avec M. Gombault), sur la *Syringomyélie* (en collaboration avec M. Oberthür), sur la *Sclérose latérale amyotrophique, les aphasies, etc.*, sa thèse sur l'*anatomie pathologique du tabes dorsalis* attirèrent l'attention sur le jeune histologiste.

61 (09)

M. le Dr Delotte, professeur de pathologie interne à l'Ecole de Médecine de Limoges. A ses obsèques, des discours ont été prononcés par MM. les Drs Chénieux, J. Lemaistre, Fournié. — M. le Dr Paret, médecin-major de première classe en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 79 ans. Né à Grenoble en 1824, M. Paret était reçu docteur en médecine en 1852 ; il avait épousé, durant un séjour en Auvergne comme médecin militaire, Mlle Jouvel, nièce d'un ancien député du pays. Il s'était constamment distingué par ses qualités professionnelles durant sa carrière militaire et jouissait, à Clermont, dans sa retraite, de l'estime et l'affection de tous.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 1er décembre 1903.

Hypertrophie des seins.

M. Firket (de Vienne) envoie une observation d'hypertrophie atypique des seins chez une fillette de 12 ans, et, à l'occasion de ce cas, il passe en revue les observations déjà publiées.

Prophylaxie du Béribéri.

M. Firket (de Vienne). — Le béribéri a une étiologie complexe. Il convient donc de surveiller non seulement l'hygiène générale, mais encore l'hygiène de l'alimentation.

Présentations. — 1° *Traité de Chirurgie d'Urgence* de M. Lejars, 4e édition, par M. P. Berger ; 2° l'*Immunité vaccinale*, de M. Paul Lecomte, par M. Hervieux.

M. Porak présente un rapport sur les obligations de la loi Roussel.

M. Lancereaux fait un éloge ému et chaleureux de M. le Pr Proust.

Essai de traitement de la tuberculose pulmonaire par le sérum de M. Marmorek.

M. Dieulafoy. — Dans sa clinique de l'Hôtel-Dieu, l'auteur a essayé le sérum de M. Marmorek sur 7 malades : 4 malades atteints de tuberculose pulmonaire à divers degrés ; 2, de tuberculose pulmonaire et laryngée ; 1, de tuberculose pleurale avec épanchement. Les injections ont été pratiquées par M. Marmorek lui-même, aux heures et aux doses choisies par lui, et les malades ont été suivis par M. Dieulafoy et ses aides, pour ainsi dire, heure par heure. D'après l'auteur, le sérum n'a pas paru avoir d'action favorable : 1° sur la fièvre, et même dans un cas, il y a eu une forte élévation de température après l'injection. 2° sur l'expectoration, et même plusieurs fois la quantité des crachats a été doublée et même triplée. 3° sur l'évolution des lésions, car, dans plusieurs cas, non seulement les lésions déjà existantes ont continué à évoluer, mais encore des nouvelles lésions ont apparu. 4° sur la nutrition, car l'affaiblissement et l'amaigrissement, au lieu de rétrocéder, n'ont fait qu'augmenter.

C'est pourquoi M. Dieulafoy a dû cesser. Sur ces 7 malades, 2 sont encore vivants, mais dans un état peu brillant ; les 5 autres sont morts.

Au point de vue expérimental, les résultats ne sont pas plus favorables. MM. Marmorek et Griffon ont pris 2 lots de 4 cobayes, le 17 novembre 1902, et ils leur ont inoculé la tuberculose. Le premier lot a en outre reçu le sérum de M. Marmorek ; le deuxième lot a servi de témoin. Tous les cobayes qui ont reçu le sérum sont morts avant les cobayes témoins.

M. Monod. — L'auteur a essayé, à l'hôpital Saint-Antoine, le sérum de M. Marmorek, dans 10 cas de tuberculoses osseuses ou ganglionnaires. Toutes ont paru améliorées. Cependant il est nécessaire de faire des réserves, car la tuberculose dite chirurgicale est, dans la plupart des cas, plus facilement améliorable avec des soins d'hygiène et la suralimentation. Il faut néanmoins constater qu'il n'y a jamais eu d'accidents.

M. le Dentu a fait un seul essai chez un homme atteint de tuberculose de l'extrémité supérieure du tibia, avec commencement de lésions pulmonaires, qui a reçu 12 à 15 injections de M. Marmorek lui-même. Les lésions n'ont fait qu'augmenter. On a fait un grattage en vain. Le genou a été pris et a nécessité l'amputation, et le malade est mort deux mois après.

M. Cornil demande si l'on a examiné les crachats, au point de vue des bacilles, après les injections, dans le service de M. Dieulafoy.

M. Dieulafoy répond qu'il n'a ni à discuter, ni à défendre M. Marmorek, mais qu'il tient à la disposition de M. Cornil et de ses collègues les feuilles d'observations minutieusement prises, où l'on pourra trouver les examens bactériologiques demandés.

Essai de traitement des tuberculoses cutanées par le sérum de M. Marmorek.

M. Hallopeau. — Dans 7 cas de tuberculoses cutanées, on a essayé le sérum de M. Marmorek à l'hôpital Saint-Louis. Les résultats n'ont pas été plus favorables. On a pu constater deux sortes d'accidents, d'abord des poussées de tuberculose, au niveau des anciens foyers, dans leur pourtour et même à distance, et aussi chez trois malades, au niveau même des inoculations, de grosses nodosités qui sont encore là après quatorze mois. On n'a pas affaire ici certainement à des lésions banales, dues à un défaut de stérilisation, mais on peut être bien sûr que ces ulcérations rebelles, ces indurations persistantes, indiquant que le processus est encore en activité, prouvent que ces accidents sont dus à l'emploi du sérum.

Sur un cas de pseudo asthme d'origine gastrique.

M. Hayem. — Il s'agit d'un homme de 60 ans, présentant une dyspnée très violente, allant jusqu'à 60 respirations par minute; la parole est dure, anhélante, le pouls petit, irrégulier, les extrémités cyanosées et froides. Depuis un an, ce malade suffoquait. A distance, on entendait un bruit hydraerique qui persistait aussi bien lorsque le malade était debout que lorsqu'il était couché.

C'était une orthopnée par mouvement exagéré du diaphragme, due manifestement à un trouble mécanique et qui céda, en 12 heures, au traitement très simple suivant : 1/2 verre de lait, toutes les trois heures. Cette observation doit être rapprochée de celle que M. Hayem a publiée sous le nom « d'Asystolie d'origine gastrique », dans la *Médecine moderne* du 13 octobre 1895.

Ces faits démontrent de la manière la plus évidente que les troubles cardio-pulmonaires, observés au cours des gastropathies, peuvent être simplement d'origine statique, et on ne devra pas perdre de vue cette cause possible, lorsqu'on instituera le traitement.

Académie des Sciences.

Séances de novembre 1903.

Comparaison entre les effets nerveux des rayons de Becquerel et ceux des rayons lumineux.

M. Georges Bohn. — L'action des rayons du radium est multiple : 1° Ils agissent sur les filaments nerveux, périphériques ; ils produisent une sorte d'anesthésie qui peut entraîner chez les êtres et les organes aux fonctions extériorisées un état de fatigue, de paralysie, souvent suivi de mort; 2° ils modifient d'une façon durable les cellules épithéliales et par suite la croissance des épithéliums, qui se fait par poussées successives ; 3° ils agissent enfin sur la pigmentation.

Sur l'existence, dans l'organisme animal, d'une diastase à la fois oxydante et réductrice.

MM. Abelous et Aloy. — Il existerait dans l'organisme animal un ferment oxyde, réducteur, qui dissocierait les combinaisons oxygénées et porterait l'oxygène libéré sur des substances oxydables. Ce double rôle le fait apparaître aux auteurs comme l'agent des échanges respiratoires élémentaires.

Sur les tuberculines.

M. Béraneck. — Les toxines tuberculeuses sont multiples. Les unes, diffusibles, produisent chez les animaux infectés leur effet nocif à distance, principalement sur le système nerveux ; les autres, plutôt adhérentes aux corps bacillaires, exercent une action de contact sur les tissus ambiants et provoquent de la part de l'organisme cette réaction de défense qui aboutit aux cellules géantes et aux tubercules.

Nouvelle ampoule de Crookes.

M. Oudin fait présenter une nouvelle ampoule de Crookes, qu'il a créée pour que l'on puisse atteindre, efficacement et sans risquer de radiodermites graves, les cancers de la langue, de l'estomac, de l'utérus ou du rectum, qui sont profondément situés, protégés par des tissus superficiels sains ou par des barrières osseuses aussi difficilement pénétrables que le bassin.

Société de Biologie.

Séance du 21 novembre.

Les cultures autogènes.

M. Charles Richet. — L'auteur a publié, en collaboration avec M. Louis Olivier, un mémoire sur les cultures autogènes (Voir *C. R. de la Soc. de Biol.*, 7 juillet 1883, 477-480), dont la méthode ne diffère pas essentiellement de celle de M. Galippe et de M. Lemierre et qui se rapproche aussi de l'autolyse de M. Salkowski.

L'athérome artériel expérimental.

MM. Gilbert et Lion font passer sous les yeux de la Société des dessins qui représentent des lésions d'aortite athéromateuse et calcaire réalisées chez le lapin par l'injection des cultures et des toxines microbiennes sans traumatisme préalable du vaisseau.

Production, par voie expérimentale, des follicules clos d'origine épithéliale.

M. Retterer. — L'auteur a réussi à déterminer le développement des follicules clos aux dépens de masses épithéliales en pratiquant le décollement des membranes tégumentaires, tel qu'il l'a décrit à l'Académie des Sciences (C. R., t. CXXXVI, p. 511 et 697, 1903).

Pleurésie typhoïdique

MM. Widal et Lemierre. — Il s'agit d'un homme qui, à la suite d'une opération pour hernie, a été atteint d'une fièvre typhoïde avec pleurésie, dès les premiers jours ; la splénomégalie, les taches rosées et les épistaxis n'ont apparu que plus tard. Les phénomènes pleuro-pulmonaires ont duré pendant toute la maladie. Des ponctions pratiquées à divers moments de la maladie ont toujours amené un liquide qui a donné, par ensemencement, au bout de vingt-quatre heures, des cultures pures de bacille d'Eberth.

Variations de la lipase du sang, au cours des diverses infections et intoxications chez l'homme ; par M. Garnier (de Nancy).

Temps nécessaire aux aliments pour parcourir le tube digestif ; par M. E. Maurel.

Isolement du virus rabique par filtration ; par M. P. Remlinger.

Recherches sur l'étiologie de la rage ; par M. F. J. Bosc (de Montpellier).

Accidents laryngés du tabès ; par M. J. Lépine.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 25 novembre 1903.

A propos de l'anatomie du péricarde.

M. Poirier tient encore une fois à faire remarquer que M. Reynier reste seul à considérer le péricarde comme un sac fibreux, qu'au contraire, MM. Reclus, Sébileau, Potherat, Lejars et Tuffier sont venus partager sa manière de voir ; le péricarde est donc une poche molle et flaccide, qui suit absolument tous les mouvements du cœur.

Prix Marjolin. — Sont nommés membres de la Commission de ce prix, MM. Nélaton, Reclus et Jalagnier.

Prix Laborie. — Sont nommés membres de la Commission de ce prix, MM. Reynier, Rochard et Monod.

Prix Demarquay. — Sont nommés membres de la Commission de ce prix, MM. Chaput, Routier et Picqué.

Des mérites comparés de l'hystérectomie abdominale totale et de l'hystérectomie subtotale dans le traitement des fibromes.

M. Monod. — Les travaux de Macaigne ont démontré que la sclérose offre un terrain favorable au développement du cancer ; Ménétrier, étudiant sur le poumon, a fait la même remarque, et c'est l'opinion que semble avoir adoptée Marfan. Sans doute ceci paraîtrait indiquer que l'auteur adopte la manière de voir de M. Richelot ; sans doute les constatations précédentes sont troublantes, mais il n'en est pas moins vrai que la subtotale que M. Monod emploie presque constamment lui semble toujours préférable à la totale.

M. Rochard. — En 1898, il a opéré une femme pour fibrome utérin par hystérectomie subtotale. En 1902, cette femme a été revue par M. Bouglé, dans le service de M. Reynier, atteinte d'un cancer du col qui s'est généralisé depuis et dont elle est morte. C'est une observation très intéressante, car il y a quatre ans d'intervalle entre l'opération et la détermination du cancer. Néanmoins la subtotale lui semble préférable.

M. Walther est de l'avis de ses nombreux collègues qui préfèrent la subtotale. Aussi, n'a-t-il rien à ajouter, sinon qu'il n'a jamais vu de dégénérescence maligne du moignon.

Extirpation de goître malin ; déchirure de la trachée ; guérison.

M. Lucas Championnière. — Parmi les nombreuses extirpations de goître qu'il a pratiquées, il n'est jamais arrivé à l'auteur de déchirer la trachée. Dans le cas qu'il présente, c'était un goître malin, très adhérent, presque complètement fixé à la partie antérieure de la trachée. En cherchant à décoller ces adhérences, l'auteur a déchiré la trachée ; il y a eu immédiatement une hémorrhagie formidable et le malade a fait une syncope. On a immédiatement mis une canule, et la respiration artificielle, pendant un quart d'heure, puis des injections de sérum ont fini par ranimer le malade. L'auteur a continué à détacher sa tumeur, puis il a fait la toilette de la région, a suturé immédiatement la trachée et a fait de la compression périphérique. Pendant les huit premiers jours, rien n'est passé par la trachée, puis une bronchite s'est déclarée et la malade a soufflé par sa plaie. Actuellement tout est fini, et la plaie est très bien réparée.

Traitement des ruptures de l'urèthre membraneux.

M. Bazy. — C'est à propos de la communication faite par M. Riche, à ce sujet, dans la

séance de la Société de Chirurgie du 4 novembre dernier (voir *Gazette médicale de Paris* du 14 novembre 1903, p. 382). M. Bazy trouve trop exclusive la division faite par M. Riche des ruptures de l'urètbre en deux catégories. Il croit en outre que certaines ruptures n'exigent pas la sonde à demeure ; enfin il est persuadé que, quoi qu'en dise M. Riche, le cathétérisme rétrograde n'est pas inutile dans tous les cas ; il se trouve certainement des circonstances où l'on est obligé d'avoir recours à lui. De plus, l'incision périnéale a déjà été proposée, entr'autres par Mignon et Roux de Brignoles ; celui-ci même a préconisé une incision transversale comme M. Riche. En somme, c'est l'idée de Demarquay, reprise par J. L. Faure récemment, que M. Riche veut appliquer au traitement des ruptures de l'urèthre membraneux. Au demeurant, c'est une bonne incision, qui donne du jour, et, en ontre, l'observation qui a fait l'objet de cette communication est très intéressante.

M. Legueu. — Dans le traitement des ruptures de l'urèthre membraneux, M. Legueu fait depuis longtemps une incision transversale qui ne permet pas toujours d'ailleurs la découverte du bout postérieur de l'urètbre. Dans certains cas, il y a des troubles traumatiques si considérables qu'il est absolument nécessaire de faire le cathétérisme rétrograde. Cela lui est arrivé encore au mois de juillet dernier. Sans doute, il faut réduire le cathétérisme rétrograde à sa plus simple expression, mais il est encore parfois indispensable.

M. Lucas Championnière est du même avis que M. Legueu et croit que la différence d'incision ne doit pas donner beaucoup plus de facilité. M. Reynier partage les vues de M. Lucas Championnière. Il a traité au moins 20 cas de ruptures de l'urèthre membraneux, par l'incision médiane et il a toujours trouvé le bout postérieur, sans cathétérisme rétrograde.

M. Schwartz a assisté à l'opération pratiquée par M. Riche et il a été frappé de voir avec quelle facilité et quelle rapidité la recherche et la découverte du bout postérieur de l'urèthre avaient été exécutées, surtout étant donné l'importance du traumatisme et les troubles locaux considérables. Il ne croit pas pour cela que le cathétérisme rétrograde ait vécu, mais il est persuadé que c'est une bonne incision, qui permet une bonne opération.

A propos du nouveau traitement des fractures de M. Delbet ; par M. Hennequin.

Blessure simultanée du foie et de l'artère fémorale ; guérison ; par M. Legueu.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 27 novembre 1903.

Appendicite et menstruation.

MM. Soupault et Jouaust. — Les crises appendiculaires et la menstruation sont souvent concomitantes. Les accidents d'appendicite apparaissent, dans la plupart des cas, quelques jours avant les règles, et sont caractérisés en général par une douleur spontanée, siégeant souvent en un point situé à quelques centimètres du point de Mac Burney, par un peu de diarrhée et des phénomènes généraux peu accentués, mais avec pouls à 100° et température à 37°5, 38°, 39°. Le diagnostic est à faire avec les crises de colite muco-membraneuse et les lésions annexielles. Ces poussées d'appendicite sont facilement explicables par la congestion péri-ovarienne au moment des règles et le traitement est le même que pour toute appendicite. Il est évident que l'appendicectomie s'impose au bout de quelques crises.

M. Le Gendre rappelle qu'il a publié quelques cas semblables à ceux-là, il y a quelque temps, dans le *Bulletin médical*.

M. Ménétrier fait observer que souvent on enlève, au moment des règles, des appendices qui n'ont absolument rien.

M. Mathieu s'étonne de cette remarque de M. Ménétrier, parce que, chez des malades n'ayant jamais eu la moindre crise d'appendicite, il a trouvé, à l'autopsie, des appendices plus que douteux. De plus, il croit que le diagnostic doit se faire avec certaines ptoses viscérales.

M. Triboulet. — Les poussées d'appendicite s'accompagnent souvent de poussées congestives du côté du naso-pharynx. Ceci tendrait à vérifier l'opinion de M. Faisans, sur les rapports de l'appendicite et de la grippe.

M. Siredey. — Dans la dernière séance, l'auteur a étudié les formes frustes de l'appendicite chronique et il a montré justement que les crises appendiculaires semblent coïncider presque toujours avec l'apparition des menstrues. Il croit que le traitement médical peut guérir les adultes, mais non les enfants. Il n'est pas du même avis que M. Mathieu au sujet des ptoses viscérales.

M. Comby rapporte douze observations d'appendicite larvée, et il se range à l'avis de M. Siredey. Il est d'avis qu'il faut opérer le plus vite possible, surtout chez les enfants qui résistent moins.

M. Béclère partage absolument l'opinion de M. Siredey.

Anévrisme de l'aorte ; diagnostic difficile.

MM. P. Sainton et R. Voisin. — Le seul signe de cet anévrisme était une légère matité de la forme d'un rectangle, située à gauche de la ligne médiane, et les signes cliniques nets n'ont apparu que deux mois après une radioscopie qui permit de faire un diagnostic précoce.

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE

615.778

Le Validol.

L'action du validol est très appréciée par les therapeutes dans les affections du nez et de la gorge. Dans la *Berlin. klin. Woch.* (1903, n° 29), le Dr Laquem publie l'auto-observation suivante sur le validol comme analeptique. L'auteur etait atteint brusquement de douleurs violentes siégeant dans la téte et les membres, de fievre, de diarrhee profuse, de gonflement de la rate ; les reflexes étaient augmentés ; hyperesthésie marquée de la peau et de la musculature ; le troisième jour, syncope, dyspnée, refroidissement des extrémités, petitesse du pouls allant jusqu'à sa disparition. Au bout de quinze jours, après amélioration de l'état général, les symptômes de collapsus continuaient à se manifester périodiquement à la moindre fatigue. C'est au cours de cette affection que l'auteur eut recours au validol. A la dose de 3 à 5 gouttes, il exerçait immédiatement une influence subjective de tonification et de rafraichissement ; la sensation de déchéance physique et morale disparaissait aussitôt ; on constatait également une augmentation du nombre des pulsations et de la pression artérielle. L'action analeptique ne fit jamais défaut. L'auteur ajoute que le validol est très appréciable aussi dans les affections du nez et de la gorge.

615.789.2

Le bleu de méthylène et les voies biliaires.

L'usage interne du bleu de méthylène contre les infections des voies biliaires a donné au Dr Reichmann de bons résultats, qu'il vient de publier dans le *Roussky Vratch* (1903, n° 14). Après plusieurs insuccès des procédés thérapeutiques en usage, dans des cas de cholécystite et d'angiocholite infectieuses, l'auteur eut recours au bleu de méthylène, administré en cachets, à la dose de 0 gr. 30 à 1 gr., répétée 3 fois par jour ; chaque fois, on ajoutait, pour éviter l'action irritante sur la vessie, 0 gr. 10 de noix muscade. Chez les malades atteints de troubles digestifs, on attend, pour commencer l'usage du bleu de méthylène, que les symptômes gastro-intestinaux aient diminué. Sous l'influence du bleu de méthylène, les intervalles entre les accès fébriles augmentaient et la fièvre cessait complètement. Ce médicament n'échoue que s'il existe chez les malades des complications telles que l'abcès du foie ou un empyème de la vésicule biliaire, relevant de la chirurgie.

615.778.4

Formaline dans le cancer.

M. A. F. Meredish Powel, dans le *Journal méd. de Bruxelles* (1903), recommande le procédé suivant dans le traitement du cancer inopérable. On délaie la formaline du commerce (à 40 pour 0/0), de façon à avoir une solution aqueuse de formaline à 2 0/0 ; on y trempe une compresse que l'on applique sur la tumeur et au-dessus ; on fait un pansement ordinaire, qui sera changé toutes les 6 heures. Au quatrième ou cinquième pansement, la sanie cesse de s'écouler, et la mauvaise odeur disparaît. Dans l'espace de 3 à 7 jours, la tumeur noircit, devient insensible et s'élimine graduellement jusqu'à ce que la limite du tissu sain soit atteinte partout. La plaie bourgeonne alors et on la traite par les moyens ordinaires. L'auteur a obtenu, par ce procédé indolore, de beaux succès dans un squirrhe du sein, un sarcome du sein, et un épithélioma récidivant de la lèvre. [1 B S]

LES LIVRES NOUVEAUX

613.79

Analyse chimique et bactériologique des eaux potables et minérales ; par Baucher. — Paris, 1903, Vigot frères, vol. in-16°, avec 16 fig.

M. F. Baucher, pharmacien principal de la marine en retraite, vient de publier un livre qui s'adresse non seulement aux chimistes et bactériologistes de profession, mais encore aux médecins, pharmaciens, vétérinaires et ingénieurs, appelés à traiter les questions d'hygiène dans lesquelles l'eau joue bien souvent un rôle prépondérant.

La *première partie* : « Généralités » est remplie d'aperçus nouveaux sur la formation, la valeur relative, le captage et la protection des sources. La *deuxième partie*, très développée, comprend la description des moyens d'analyse les plus précis, employés dans les laboratoires où l'on s'occupe spécialement de l'analyse des eaux. Toutes les méthodes d'investigation : physiques, chimiques, micrographiques, bactériologiques et physiologiques, sont soigneusement passées en revue par l'auteur, qui y ajoute à chaque instant des remarques importantes résultant de sa pratique personnelle.

Toutes ces méthodes sont envisagées comme complément indispensable les unes des autres, en indiquant les acquisitions positives à attribuer à chacune d'elles. Le chapitre des conclusions et interprétations des résultats analytiques est fort intéressant. L'auteur nous montre comment, avec les données d'une analyse bien conduite, on peut arriver à conclure à l'existence de tares anciennes et à indiquer le degré de sécurité qu'il faut accorder à une eau dans l'avenir; et cela, beaucoup plus sûrement qu'en parlant d'hypothèses géologiques démenties à chaque instant par les faits. Cette dernière partie de l'analyse des eaux potables est complétée par quelques indications sur la recherche spéciale des infiltrations suspectes dans l'eau des puits, sur leur désinfection pratique, ainsi que celle des canalisations et réservoirs; enfin, par des considérations sur l'eau en brasserie. La *troisième partie* résume nettement l'état de nos connaissances sur l'analyse des eaux thermo-minérales, leur mode d'action, etc. La *quatrième partie* comprend l'épuration des eaux à domicile et en grand. L'auteur indique avec soin les avantages et les inconvénients de chaque procédé, et termine par des notions techniques sur l'épuration des eaux industrielles. La *cinquième partie*, qui finit l'ouvrage, renseigne sur le régime des eaux d'après les lois en vigueur : 8 avril 1898 et 15 janvier 1902 sur la santé publique, exécutoire depuis le 19 février 1903; donne le questionnaire relatif au programme d'instruction des projets d'amenée d'eaux potables dans les villes et les communes, ainsi que celles relatives aux formalités à remplir pour obtenir l'autorisation d'exploiter les eaux minérales françaises et étrangères; ensuite, la composition et le fonctionnement du Comité consultatif d'hygiène publique d'après le décret du 18 décembre 1902, inséré à l'*Officiel* du 28 février 1903.

En résumé, on trouve réunis dans ce livre une foule de documents analytiques et extra-analytiques, qui condensent, d'une manière très heureuse et souvent originale, la question si importante de l'eau.

614.2

La protection de la Santé publique (*Loi, Commentaires de la Loi, Règlements d'administration*); par le Dr Mosny, médecin des hôpitaux de Paris. — 1 vol. in-16 de 95 p., J.-B. Baillière et fils, Paris, 1903.

La France était, jusqu'à ces derniers temps, la seule des nations civilisées qui ne possédât pas de législation sanitaire. Elle en possède une depuis le 15 février 1902, époque à laquelle fut promulguée la loi relative à la protection de la santé publique, qui est entrée en exécution le 15 février 1903. La présente étude critique n'est pas un commentaire juridique de cette loi. L'auteur se place uniquement au point de vue de l'hygiène sociale. Il ne suit donc pas, dans ce travail, le texte de la loi, mais passe en revue les questions d'hygiène sociale plus particulièrement envisagées et résolues par la loi relative à la protection de la santé publique. Il étudie tour à tour : 1° Le règlement sanitaire communal : 2° L'assainissement communal. 3° La salubrité des immeubles. 4° La prophylaxie des maladies transmissibles. 5° L'administration sanitaire. On trouve également dans ce volume la loi relative à la protection de la santé publique, la loi relative à son application à la ville de Paris, les règlements modèles présentés, après avis du Comité consultatif d'hygiène, pour l'application de la loi, le règlement sanitaire applicable à Paris, enfin, les décrets relatifs aux maladies contagieuses pour lesquelles la déclaration est obligatoire.

614.25

Le dogme du secret médical. Essai de réfutation (Etude de médecine légale, d'hygiène sociale et de morale professionnelle); par Dupuy (J. Th.). — Paris, Société d'Edit. scientif. et litt., 1903, petit in-8°, 128 p., avec un supplément de XXIII pages.

L'auteur est un adversaire résolu de l'article 378 du Code pénal ; pour lui, il faut abroger cet article, purement et simplement. De plus, il y aurait intérêt social à ce que l'état civil de chaque individu comportât, outre les pièces dont il se compose déjà, une patente de santé individuelle, *carnet* ou *livret sanitaire*. Sans doute l'institution d'un livret sanitaire soulèverait bien des discussions et rencontrerait pas mal d'obstacles, mais il y va de la sauvegarde de tous et, après tout, le casier judiciaire est déjà le commencement du carnet sanitaire. Celui-ci renfermerait l'histoire pathologique de son détenteur et existerait en minute aux bureaux de l'administration, pour être conservé dans les archives et pour servir à établir les duplicata en cas de perte. Ainsi serait tranchée la question des certificats de mariage et bien d'autres questions d'une haute portée sociale. La Science, l'Etat et l'Individu n'auraient qu'à gagner par cette réforme qui s'impose à notre Société. Le livre se termine par un modèle proposé par l'auteur pour le livret sanitaire.

617.48

L'état actuel de la chirurgie nerveuse; par Chipault (A.). — Paris, J. Rueff, in-8°, 1903. Tome III, 178 fig.

Le troisième volume de la savante publication de Chipault fait une très digne suite aux deux précédents. Nous devons y signaler les articles du Pr D. B. Roncali sur l'encéphale, et d'Alessandri pour la moelle et les nerfs, en ce qui concerne l'Italie. Deux travaux émanant du Mexique. A lire le mémoire de R. Norma sur l'analgésie cocaïnique intra-arachnoïdienne. Tous les autres chapitres sont relatifs à des pays non mentionnés dans le tome II; ils sont dus aux Drs Antonesco, Breman, Keen, Lloyd, Tinker, Suarez, Audain, Frusto, Navarro, Llohet, Brandt, Ito, Mac Hill, etc. J'appelle surtout l'attention sur ce qui a trait au Japon, au Chili et à la Perse, de même qu'à Haïti et à l'Uruguay, car ce sont là des pays où la science n'a guère de centres importants.

L'œuvre, poursuivie avec constance et tant de succès par notre collègue, est vraiment méritoire ; et on ne peut que lui adresser des félicitations. Une remarque est pourtant nécessaire : c'est que le mode de classement adopté et l'absence de table détaillée rend très difficile la consultation de si gros volumes, qu'il faut par suite parcourir d'un bout à l'autre pour en avoir une bonne idée. Cette disposition, qui a peut-être été adoptée à dessein, ne gêne pas les chirurgiens de profession ; mais elle rendra la consultation de ces volumes fort difficile dans quelques années.

616.832734.2

La nature syphilitique et la curabilité du tabès et de la paralysie générale; par Leredde (L.-E.). — Paris, C. Naud, 1903, gr. in-8., 141 pp.

L'auteur n'admet pas le nom d'affections parasyphilitiques donné à la paralysie générale et au tabès par le Professeur Fournier. Pour lui, ces deux affections sont de nature absolument syphilitique et curables par le traitement mercuriel. Si cette vérité a été méconnue, d'après lui, c'est que le traitement mercuriel n'a pas été fait d'une façon ni régulière, ni suffisante ; c'est aussi parce que, comme toutes les autres lésions du système nerveux, les lésions syphilitiques du tabès et de la paralysie générale entraînent des lésions secondaires et que des symptômes d'abord curables deviennent ensuite des symptômes définitifs. Plus le processus est ancien, plus on observera, toutes choses égales d'ailleurs, de symptômes de cet ordre ; parce qu'enfin les histologistes ont cru pouvoir affirmer au nom de l'anatomie pathologique que certaines lésions n'étaient pas syphilitiques, alors que leur nature était inconnue. Et l'auteur conclut par cette phrase, qui résume bien la théorie qu'il défend. Le tabès et la paralysie générale (chez les syphilitiques) sont simplement des modalités anatomo-cliniques liées à une diffusion particulière, à une évolution lente du processus syphilitique.

[APS].

Variétés et Anecdotes.

613.67

Un Congrès de Chirurgiens d'Armée.

Mon excellent confrère Grandjux, dans le *Caducée* (1903, p. 306), trouve que les chirurgiens militaires seraient mieux à leur place dans un Congrès spécial (Congrès français de Chirurgie d'Armée) qu'au Congrès de Chirurgie. Ce n'est pas mon avis; et je n'ai jamais défendu pareille hérésie !

Il ne faut pas jouer sur les mots, et me faire dire ce que je n'ai pas dit. Je n'ai parlé, dans le numéro du 24 octobre dernier de cette gazette, que de la *Présidence du Congrès* ! Et, pour mon compte, je serais désolé de voir les chirurgiens d'armée abandonner le Congrès de Chirurgie, où d'ailleurs le meilleur accueil leur a toujours été réservé.

Ce que j'avais avancé, c'est ceci. A notre époque, il ne faut pas dire qu'il y a une chirurgie d'armée et une chirurgie civile : Il n'y a qu'une *Chirurgie*. Il est donc bien inutile que, pour la présidence du Congrès de Chirurgie, il y ait un tour de roulement pour les militaires, et un autre pour les civils.— On désire voir à la Présidence le chirurgien illustre de l'époque ; mais un chirurgien *opérateur*, un homme d'action, et non pas un savant qui a pour principaux titres des travaux exclusivement théoriques ou un certain nombre de galons. Je répète, à dessein, pour que mon confrère me comprenne bien, que je ne parle que du *Président* et non des *Membres* du Congrès français de Chirurgie.

M. B.

614.88

L'Hospice des Quinze-Vingts.

A propos de la suppression des Quinze-Vingts, que demande la Commission du budget (1), il est intéressant de rappeler que cet établissement est le plus ancien des hôpitaux de Paris, après l'Hôtel-Dieu. Il fut fondé par saint Louis, en 1254, pour 300 gentilshommes (quinze fois vingt), à qui les Sarrazins avaient crevé les yeux, et que le roi ramenait de Palestine.

L'hôpital fut bâti par Eudes de Montreuil, entre le Louvre et le Palais-Royal, près de l'emplacement occupé aujourd'hui par la rue de Rohan. Louis XVI le transféra, en 1779, dans l'ancien hôtel des Mousquetaires Noirs, rue de Charenton, où il est resté depuis. Des personnes pieuses augmentèrent la dotation insuffisante de saint Louis, et aujourd'hui les Quinze-Vingts disposent de 382,078 francs 28 centimes de revenus sur l'Etat, de revenus de fermage, de loyers de maisons et terrains et de recettes diverses; parmi les immeubles dont les Quinze-Vingts sont propriétaires, citons... les Folies-Bergère.

(1) Voir *Gazette méd. de Paris*, 1903, n° 47, p. 392.

De plus, les Quinze-Vingts ont une créance sur l'Etat de 500.000 francs par an, qui remonte à 1769; à cette époque, le cardinal de Rohan, grand aumônier de France, vendit les terrains sur lesquels s'élevait l'hôtel des Quinze-Vingts, installa celui-ci dans l'hôtel des Mousquetaires Noirs, et dilapida les bénéfices provenant de la vente, soit cinq millions et demi. Ces cinq millions et demi ont fait des petits depuis; et la maison des Quinze-Vingts revendique capital et intérêts.

L'Etat, en effet, n'a jamais payé intégralement les dettes du duc de Rohan; il a d'abord donné 325,000 francs, puis 335,000, puis 400,000; il en donne aujourd'hui 450,000; les aveugles ont encore 500,000 francs par an *à valoir*. Les Quinze-Vingts, avec les 430,000 francs de l'Etat, disposent donc d'un budget de 757,078 francs 28 centimes.

Une communauté religieuse eut pendant longtemps la direction des Quinze-Vingts; le chapitre fut placé, en 1412, sous la juridiction du grand aumônier de France. L'hôpital fut sécularisé en 1793, et placé sous la dépendance du département de la Seine, puis, plus tard, du ministère de l'Intérieur.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.— *Les Chaires spéciales.* — Au moment où les agrégés de la capitale et de la province se démènent et remuent la presse, le parlement et le ministère pour obtenir la pérennité, il est piquant de noter qu'un chargé de cours, qui n'est ni agrégé, ni chirurgien des hôpitaux, fait campagne pour se faire nommer professeur adjoint de laryngologie. Il est probable que le corps des agrégés ne laissera pas passer, sans protester, une pareille manière de faire. Le grade de professeur adjoint n'existe pas à la Faculté de Médecine de *Paris*; il faudrait donc le créer. Jusqu'ici, il n'est occupé dans les Facultés de province que par des agrégés. C'est ainsi qu'à Lyon il y a un professeur adjoint de Gynécologie.

Chaire d'hygiène. — On annonce que M. le Dr Chantemesse, professeur et titulaire de la chaire de pathologie expérimentale et comparée, aurait l'intention de permuter et de prendre la chaire d'hygiène, devenue vacante, par la mort du Pr Proust. Dans ces conditions, la chaire de pathologie expérimentale et comparée deviendrait vacante à son tour. On prévoit que trois compétiteurs se mettraient sur les rangs; ce sont par ordre alphabétique, MM. Achard, H. Roger, et Widal.— Mais ce bruit, qui a couru, est loin d'être certain; et nous croyons savoir que M. le Pr Chantemesse le dément aujourd'hui. — En tout cas, on peut affirmer à l'avance que M. le Pr Chantemesse sera bientôt nommé Inspecteur général des services d'hygiène, en remplacement de M. Proust, dont il était l'adjoint depuis longtemps.

Chaire d'Hydrologie. — On annonce *treize* candidatures d'agregés à cette chaire, encore très embryonnaire; et, chose curieuse, parmi ces treize candidats, ne figure plus M. Albert Robin, pour qui, dit-on, on aurait songé à créer la chaire. — Cette nouvelle est donnée, en réponse à l'article bienveillant de notre confrère, le *Journal de Médecine de Paris!*

L'ancienne Ecole de Médecine. — On reparle encore d'un Musée de Médecine, qui s'installerait dans l'ancienne Ecole de Médecine, rue de la Bûcherie, dans l'amphithéâtre construit en 1744, abandonné en 1778, et qui a servi à abriter, vers le milieu du siècle passé, une fabrique de vermicelle et quelques... Parisiennes.

Concours de Prosectorat. — Le concours du prosectorat s'est terminé par la nomination de MM. Chifoliau et Chevrier.

Enseignement médical libre à Paris. — *Cours libre de Biologie rationnelle.* — M. Joseph Deschamps, docteur en médecine, licencié ès sciences mathématiques et physiques, commencera le mardi 8 décembre 1903, à 5 heures un quart, un cours public de Biologie rationnelle, et le continuera les mardis suivants, à la même heure, dans l'amphithéâtre du cours d'évolution des êtres organisés, 18, rue de l'Estrapade. *Objet du cours* : Application à la Biologie du principe et de la méthode des sciences rationnelles ; Statique et cinématique vitales; étude analytique des phénomènes bio-cinématiques, dynamique vitale; action du milieu; étude particulière, expérimentale et analytique, des divers modes de nutrition.

Cours libre d'Embryologie normale et de Tératologie. — M. Etienne Rabaud, docteur ès sciences et en médecine, commencera le vendredi 11 décembre 1903, à 5 heures un quart, un cours public d'Embryologie anormale et de Teratologie, et le continuera les vendredis suivants, à la même heure, dans l'amphithéâtre du cours d'Evolution des êtres organisés, 18, rue de l'Estrapade. *Objet du cours* : Etude générale des processus et des développements anormaux.

Ecole dentaire de Paris.— La fête annuelle de la distribution des recompenses aux élèves de l'Ecole dentaire de Paris a eu lieu le samedi 21 novembre dans la salle de la Société des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athénes, sous la présidence de M. le Pr Debove, doyen de la Faculté de Médecine de Paris, assisté de M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, et de M. Strauss, sénateur. Le Directeur de l'Ecole, M. Godon, a exposé sommairement le rôle philanthropique que joue l'institution par son dispensaire et montré les résultats obtenus par le groupement de l'Ecole dentaire de Paris en France et à l'étranger depuis 25 ans. Le directeur adjoint, M. Martinier, a signalé les modifications introduites dans l'enseignement de l'Ecole pendant la dernière scolarité et celles qui sont en voie de réalisation. M. le Doyen a rendu hommage aux efforts faits par la Société et aux résultats qu'elle a obtenus. Il l'a assurée de la sympathie de la Faculté. Une médaille d'or a été remise à l'un des membres du corps enseignant, H. Francis Jean, comme récompense de ses services. Il a été ensuite donné lecture du palmarès et procédé à la distribution des récompenses et des diplômes aux élèves et aux lauréats.

Facultés de Médecine de Province. — *Concours d'agrégation de Médecine.* — Voici les noms des candidats admis à prendre part au concours qui doit s'ouvrir le 17 décembre prochain. — *Montpellier* : MM. Ardin-Delteil et Lagriffoul. — *Nancy* : MM. Garnier, Hoche, Perrin et Richon. — *Bordeaux* : MM. Abadie, Cruchet, Micheleau, Morichau-Beauchant et Venger. — *Lille*: MM. Bertin, Breton, Ingelrans et Raviart. — *Lyon* : MM. J.-F. Arloing, Cade, Charvet, Gallavardin, J. Lépine, Lesieur, E.-M. Martin, Mayet, Nicolas, Pauly, M. Péhu et Piéry. — *Toulouse* : MM. Baylac, Cestan, Dalous et Sorel. Plusieurs candidats sont inscrits en même temps pour plusieurs Facultés.

Faculté de Médecine de Toulouse. — Par décision ministérielle du 14 novembre, une place de professeur titulaire est déclarée vacante à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Toulouse. Un délai de vingt jours à partir de la présente publication est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de Médecine de Lille. — La Faculté de Médecine de Lille vient d'attribuer les prix de thèses suivantes : Médaille d'or : M. Brossart; médaille d'argent: M. Gontier de la Roche; médaille de bronze: MM. Cadore et Lerat; Mentions honorables : MM. Camus, Davrinche, Deshusses, Langlois, Monnier et Paucot.

Ecole de Médecine de Marseille. — M. le Dr Silhol est institué pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale.

Ecole de Médecine de Reims. — Un concours s'ouvrira le 11 juillet 1904 devant l'Ecole l'Ecole supérieure de Pharmacie de l'Université de Nancy, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Reims. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de Médecine de Grenoble. — M. le Dr Jacquemet est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicale.

Université de Kiew. — *Troubles.* — On a reçu des renseignements détaillés concernant les désordres auxquels les étudiants de l'Université de Kiew se sont livrés, le 16 novembre, anniversaire de l'exécution de Balmachev, qui était étudiant à cette Université, et qui a tué M. Sipiaguine, ministre.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Mutations.* — M. Albert Robin passe à Beaujon; M. Claisse, à la Pitié; M. Thiroloix, à Saint-Périne; M. Souques, à Debrousse.

Chirurgiens des Hôpitaux. — Jusqu'à cette année les chirurgiens des hôpitaux atteints par la limite d'âge quittaient leur service le 31 décembre, c'est-à-dire à une date où tous avaient 62 ans révolus. Cette année, un membre de la Société des Chirurgiens des hôpitaux aurait proposé que le départ eût lieu le 1er décembre, et cette modification aurait été votée. Voici la conséquence immédiate de ce vote. Un chirurgien, né le 4 décembre 1841, pourrait rester, par conséquent, une année de plus dans son service; et celui qui devrait le remplacer serait obligé d'attendre un an encore, de même pour un chirurgien du Bureau central. — Quelle drôle d'idée de changer ainsi la date des.... étrennes; et pourquoi?

Office de l'internat des Hôpitaux. — Le Comité de l'Association amicale des internes et anciens internes en médecine des hôpitaux et hospices civils de Paris a décidé le transfert de l'*Office de l'Internat* dans l'hôtel de la *Société de Chirurgie*, 12, rue de Seine, VIe, à partir du 15 octobre.

Hôpital de Saint-Germain-en-Laye. — Un concours est ouvert pour la nomination d'un interne titulaire en médecine et en chirurgie et de quatre internes provisoires. Ce concours, qui comporte une épreuve orale et une épreuve écrite, aura lieu le 12 décembre 1903.

Hôpitaux de Rouen. — *Concours de l'internat en médecine.* — Le concours de l'internat a eu lieu les 12 et 17 novembre. Le jury était ainsi constitué : MM. Bataille, Didier, Hébert, Derocque, Dévé. Questions tombées à l'oral : *Diaphragme, Semëiologie de l'ascite*; à l'écrit : *Sinus de la dure-mère, Symptômes et diagnostic*

de l'hémorragie cérébrale. Trois places d'internes titulaires avaient été mises au concours. Après d'excellentes épreuves, ont été proposés à la Commission administrative, comme internes titulaires, MM. Cauchois, 39; Richard, 38; Beaurain, 36.

Prix des Hôpitaux. — Les prix des hôpitaux (médailles et livres) ont été décernés, pour la première fois, aux étudiants qui ont le mieux pris les observations des malades de leurs services d'hôpital par un jury composé de médecins et chirurgiens des hôpitaux. Il s'est terminé de la façon suivante : Premier prix *ex-æquo*, MM. Beaurain (service du Dr Olivier) et Lefrançois (du Dr Halipré); deuxième prix *ex-æquo*, MM. Fenestre (service du Dr Cerné) et Jacques Petit (service du Dr Hue). (*Rev. méd. de Nor.*).

Hôpitaux d'Orléans. — Le concours pour la place de professeur d'accouchements à l'Ecole de sages-femmes de la Maternité d'Orléans vient de se terminer par la nomination de M. le Dr Coville, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien-adjoint de l'Hôtel-de-Ville.

Hôpital civil de Strasbourg.—On annonce que M. Oscar Gerval, directeur de l'hôpital civil de Strasbourg, prend sa retraite après avoir, depuis trente ans, rempli ses délicates fonctions avec un tact et un zèle qui lui ont valu l'estime du personnel medical, la reconnaissance des malades et le respect des autorités administratives. Né en 1832, il entra, dès l'âge de quinze ans, comme surnuméraire dans l'administration municipale; il gravit tous les échelons de la carrière et, en 1873, fut appelé à la direction de l'hôpital civil. C'est un homme de mérite dont le nom est populaire dans la population strasbourgeoise.

Assistance publique.—L'ouverture du cours libre de M. Ferdinand Dreyfus sur *l'Assistance publique et privée pendant la Révolution* a eu lieu samedi dernier 28 novembre à la Faculté des Lettres, à quatre heures (Amphithéâtre Michelet).

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature*. — M. le Dr Ollive, professeur de clinique médicale à l'Ecole de Medecine de Nantes, a demandé à être inscrit sur la liste des candidats, au titre de correspondant national, pour la section de médecine.

Contrôle de la vue des employés de chemins de fer.—Le ministre des Travaux publics a demandé l'avis de l'Académie de Médecine sur la question de savoir si les méthodes employees pour vérifier la rectitude et l'étendue de la vue des agents des Compagnies de chemin de fer donnent des garanties de sécurité suffisantes et si cette vérification ne devrait pas être mieux et plus fréquemment exercée. Cette demande a été renvoyée à l'examen d'une Commission composée de MM. Brouardel, Chauvel, Gariel, Javal et Périer.

Avenir de l'Académie de Médecine. — On lit dans le *Journal des Praticiens*, rédigé par un académicien ce qui suit : « M. le secrétaire perpétuel de l'Académie nous pardonnera si nous nous croyons tenu de lui soumettre les propos qui circulent dans l'Académie. On, et quand je dis on, je parle au nom d'un groupe d'académiciens nombreux, on estime que les séances de l'Académie pourraient être ordonnés avec une regularité mieux entendue. Un jour, c'est l'encombrement; la séance suivante, c'est le vide. Le 23 novembre, pas une communication d'un membre de l'Académie n'était inscrite à l'ordre du jour. A 3 heures 3/4, la séance était levée. Pareille hâte, si elle devait se répéter, — et ce n'est pas la première fois qu'elle se manifeste, — ne risquerait-elle pas d'avoir pour effet de faire déchoir l'Académie et de la rabaisser au rang d'assemblée solennelle toujours, mais quelque peu somnolente? Respectueusement, nous soumettons la question à M. le secrétaire perpétuel. ». — Nous aussi. Mais chacun sait que *la Presse émeut* fort peu M. le secrétaire perpétuel.

Académie des Sciences de Paris. — *Commission*. — L'Académie des Sciences a nommé membres de la Commission chargee de dresser une liste de deux candidats à la chaire de professeur de l'histoire générale des sciences, vacante au Collège de France, par suite de la mort de M. Pierre Lafitte : MM. Berthelot, Jordan, Mascart, Edmond Perrier, Darboux et de Lapparent.

Union des Syndicats médicaux du Sud-Est. — Récemment a eu lieu, au local habituel des réunions du Syndicat des Médecins du Rhône, l'assemblée convoquée pour fonder *l'Union des Syndicats médicaux du Sud-Est*, union qui comprend les départements suivants : Ain, Hautes-Alpes, Ardèche, Drôme, Isère, Jura, Loire, Haute-Loire, Rhône, Saône-et-Loire, Savoie, Haute-Savoie. Après une allocution de bienvenue adressée aux membres présents par M. Aubert, président du Syndicat des médecins du Rhône, et la discussion sur différents points qui intéressent l'avenir de l'œuvre, un bureau a été nommé. Ce bureau comprend six vice-présidents, de façon à donner un représentant aux diverses régions du Sud-Est; il est ainsi constitué : MM. les Drs Albertin, président; Chambard-Hénon, Latouche, Riolasci, Fayard, Forestier, Passdrat, vice-drésidents; Bollier, secrétaire-général; Reverdy, secrétaire-adjoint; Proby, tresorier; Sargnon, archiviste. (*Lyon méd.*).

Société de Secours aux blessés. — Le dispensaire de la Société de secours aux blessés militaires, fondé en 1889, rue de Vanves, et que préside M. le Dr Guyon, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, a donné de si bons resultats pour l'instruction spéciale des dames infirmières appelées à prêter leur concours en temps de guerre à nos ambulances militaires, que les grandes villes des départements se sont mises à imiter l'exemple de Paris. Déjà Lyon, Marseille, Reims, Cherbourg, Vannes, Evreux avaient établi des dispensaires pour les dames de la Croix-Rouge; et, à la suite d'examens, des brevets d'infirmières avaient été délivrés à ces dernieres. Cette année, neuf autres grandes villes ont suivi le mouvement; et, à leur tour, Bordeaux, Grenoble, Nancy, Rennes, Saint-Malo, Boulogne-sur-Mer, Epernay, Tours et le Mans ont ouvert des établissements semblables. Cette excellente organisation se poursuivra, d'ailleurs, dans toutes les villes de quelque importance qui possèdent des Comités de la Croix-Rouge.

Union des Femmes de France. — Les conférences de l'Union des Femmes de France ont recommencé le mois dernier et se continueront jusqu'à la fin du mois de mars. Comme l'an dernier, deux series de cours complets, comprenant les notions d'anatomie, de *petite chirurgie*, d'hygiène, de soins aux malades, et de pharmacie ont lieu simultanément l'une le mardi, l'autre samedi de chaque semaine, de cinq à six heures, à partir du mardi 10 novembre. Chacune des séances est précédée de cours de bandages, sous la direction d'un des professeurs de l'Union. Un cours d'exercices pratiques qui comprendra douze leçons, aura lieu tous les lundis, au siège de la Société, à huit heures un quart du soir, à partir du 9 novembre.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Nominations*. — M. Robert, médecin principal de deuxième classe, médecin chef de l'hôpital militaire de La Rochelle, est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Constantine. M. Vignol, médecin aide major de première classe aux salles militaires de l'hospice mixte de Tarbes, est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de La Rochelle. M. Mourey, médecin major de première classe au 30e régiment d'infanterie, est désigné pour le 2e régiment du génie. M. Perraud, médecin-major de première classe au 2e génie, est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de La Fère. M. Godin, médecin major de première classe, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de La Fére, est désigné pour les salles militaires de l'hospice mixte de Tarbes. M. Bergasse, médecin-major de deuxième classe au 1er régiment de hussards, est désigné pour le 30e régiment d'infanterie. M. Thiébault, médecin major de deuxième classe, rapatrié du bataillon étranger de Diégo-Suarez, est désigné pour les hôpitaux militaires de la division d'occupation de Tunisie. M. Martin, médecin major de deuxième classe aux hôpitaux de la division d'occupation de Tunisie, est désigné pour le 1er régiment de hussards. M. Doumeng, médecin major de deuxième classe à l'Ecole militaire d'infanterie de Saint-Maixent (provisoire), est désigné pour le 45e régiment d'infanterie. M. Coudeyrac, médecin aide-major de 1re classe au 114e régiment d'infanterie est désigné pour l'Ecole militaire d'infanterie de Saint-Maixent.

Ecole d'application du Service de Santé. — Le rapport suivant a été adressé au Président de la République, au sujet d'une modification à apporter au décret du 29 octobre 1898, portant réorganisation de l'Ecole d'application du Service de Santé. « Monsieur le President, la durée des fonctions de professeur agrégé à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire est fixée à cinq ans, par le décret du 29 octobre 1898, portant réorganisation de cet établissement. Aucune disposition ne prévoit le cas où le concours ouvert à l'expiration des fonctions d'un titulaire ne donne pas des résultats positifs, comme le fait vient de se produire. D'autre part, il semble qu'il y aurait avantage à reporter à un an l'ouverture d'un autre concours; on permettrait ainsi aux nouveaux candidats de se preparer, et aux anciens, d'acquérir les connaissances qui leur manquaient. Cette mesure aurait pour conséquences de prolonger pendant une année les fonctions de professeur agrégé en exercice. Pour la réaliser, il est nécessaire de modifier, dans le sens indiqué plus haut, le texte actuel de l'article 10 dudit décret du 29 octobre 1898. Tel est, monsieur le Président, l'objet du présent décret que j'ai l'honneur de soumettre à votre approbation. Signé : Général André ». — Décret: Le 2e alinéa de l'article 10 du décret du 29 octobre 1898, fixant à cinq ans la durée des fonctions de professeur agrégé à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, est complété ainsi qu'il suit : « Elle peut être exceptionnellement prolongée d'un an ». — En conséquence, M. le médecin-major Toubert, professeur agrégé à l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, est maintenu pendant une nouvelle année dans ses fonctions actuelles.

Affectations des nouveaux élèves de l'Ecole du Service de Santé militaire. — Les médecins aides majors de 2e classe, élèves sortants de l'Ecole d'application du Service de Santé militaire, dont les noms suivent, ont reçu les affectations ci-après: MM. Reverchon (hôp. du Val-de-Grâce),

TRENEL (12e d'artill.), SICRE (hôp. du Val-de-Grâce), H. PONTRIN (hôp. Saint-Martin), PINCHON (7e rég. dragons), GUIOT (hôp. Saint-Martin), DUPONT (15e d'artillerie), DOCHE (hôp. de Bordeaux), DUC (hôp. de Toulouse), PLISSON (hôp. Saint-Martin), HENRY (hôp. Begin), BOTTE (107e d'infanterie), BONIN (hôp. de Bordeaux), GRAS (32e d'artillerie), COZE (16e chasseurs à cheval), CHEVRANT (4e rég. du génie), RIBAULT (hôp. Begin), POLLIOT (26e d'artillerie), LHOMME (5e dragons), LÈRE (hôp. de Toulouse), PACALIN (30e bat. de chasseurs), GAY-BONNET (63e d'infanterie), BEYNE (hôp. de Bordeaux), BERGE (hôp. de Toulouse), GILET (hôp. Begin), GAND (hôp. de Versailles), GROGNARD (140e d'infanterie), COISBARD (121e d'infanterie), MIORCEC (6e rég. du génie). PHEULPIN (1er chasseurs à cheval), PIRSCHE (25e rég. dragons), BATHIAS (25e d'artillerie), AUBERT (20e d'artillerie), YVERNAULT (90e d'infanterie), GÉNIAUX (118e d'infanterie), LEMOINE (8e chasseurs à cheval), GEZÈS (131e d'infanterie), SEVERAC (29e rég. de dragons), SIBILLE (17e chasseurs à cheval), PELOQUIN (hôp. de Versailles), LAFOSCADE (hôp. de Marseille), DREYFUS (hôp. de Versailles), AMBRUSTER (1er bat. de chasseurs), VERMULLEN (4e cuirassiers), DRIANCOURT (6e rég. de dragons), SALZES (9e d'artillerie), DUVAL (42e d'infanterie), CAPON (1er d'infanterie), DIRCKS-DILLY (31e rég. de dragons), BARÈGE (138e d'infanterie), DARTHENAY (19e d'infanterie), VERDEAU (64e d'infanterie), HEULS (91e d'infanterie), LAURENT (hôp. de Versailles), GALLOUIN (hôp. de Lille), BARBET (139e d'infanterie), DUCOURTHIAL (6e hussards), GUILLON (39e d'infanterie), PENOT (hôp. de Marseille), MARCHETTI (15e bat. de chasseurs), BOUCLIER (hôp. de Nancy), GAISSET (40e d'infanterie), MILLET (hôp. de Lille), MARTIN (hôp. de Lille), SCIAUX (6e chass. à cheval), LECLERCLE (24e rég. de dragon), TROUDE (145e d'infanterie), DUMOULIN (22e bat. de chasseurs), ASAILLY, (77e d'infanterie), VIGNEAU (130e d'infanterie), HÉMERY (147e d'infanterie), POUPONNEAU (25e d'infanterie), SEBIN (151e d'infanterie), GUTH (3e bat. de chasseurs), AUTOUR (10e bat. de chasseurs), DELPY (hôp. de Nancy), ETIENNE (hôp. de Belfort), CHAMBELLAND (hôp. de Nancy), GOBINOT (hôp. de Belfort), RAGOT (hôp. du camp de Châlons), GARNIER (70e d'infanterie), DORLAND (18e bat. de chasseurs), PERIE (161e d'infanterie), VARATGES (hôp. de Châlons), CAMPANA (162e d'infanterie), SAULNERET (hôp. du camp de Châlons), CAUBET (156e d'infanterie), MARVY (150e d'infanterie), BARTHLÉEMY (25e bat. de chasseurs), DURAND (84e d'infanterie), DUBOIS (99e d'infanterie).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 46e semaine, 829 décès, au lieu de 897 pendant la semaine précédente et au lieu de la moyenne 840. L'état sanitaire est donc satisfaisant. La fièvre typhoïde a causé 6 décès ; la variole, 1 ; la rougeole, 4 ; la scarlatine, 3 ; la coqueluche, 1, et la diphtérie, 7 (au lieu de la moyenne 2). Il y a eu 25 morts violentes, dont 11 suicides. On a célébré à Paris 415 mariages. On a enregistré la naissance de 948 enfants vivants (506 garçons et 442 filles), dont 695 légitimes et 253 illégitimes. Parmi ces derniers, 33 ont été reconnus séance tenante.

Conseil d'Hygiène de la Seine. — Le Conseil d'Hygiène, dans une récente séance, a chargé une sous-commission d'étudier la possibilité, au point de vue hygiénique, d'admettre les *fumeurs* dans les voitures du Métropolitain. — Il a décidé en fin de séance, de présenter au préfet, pour succéder au Conseil à M. NOCARD, décédé, M. BARRIER, directeur de l'Ecole vétérinaire d'Alfort.

Œuvre de la Tuberculose humaine. — M. Bussat, vice-président du Conseil municipal, a présidé à la mairie de la rue Drouot l'assemblée générale des dispensaires de l'œuvre de la tuberculose humaine. A ses côtés avaient pris place MM. Drs BERNHEIM et LAVAL, Colly, Girout, Emile Collin et Daviot, membres du Conseil d'administration. Dans un intéressant rapport, M. Bernheim a exposé, entre autres choses, que l'œuvre de la tuberculose humaine avait donné depuis sa fondation 62.228 consultations à des phtisiques indigents. Les résultats thérapeutiques ont été très satisfaisants, puisque, sur ce grand nombre de malades, 50 0/0 ont été améliorés ou guéris.

L'hygiène des bagnes. — M. le Dr MESLIER, député de la Seine, se propose d'interpeller le ministre des colonies sur le transport, l'alimentation, les conditions d'hygiène, l'emploi et le régime des forçats à la Guyane.

Hygiène des tunnels. — Des travaux intéressants sont poursuivis actuellement sous les tunnels de chemin de fer de la ligne de Saverne à Sarrebourg, où l'on essaie d'installer des ventilateurs pour obtenir une purification de l'air vicié, qui, en cas d'accident de chemin de fer, pourrait avoir des conséquences fâcheuses.

Anthropométrie judiciaire. — *Services anthropométriques en Suisse.* — M. le Dr REISS, chef des travaux photographiques de l'Université de Lausanne, n'est pas, comme on l'a dit, le créateur en Suisse des services anthropométriques. Les services d'identification judiciaire existent chez nos voisins depuis longtemps déjà, la Suisse ayant été la première à adopter le système de M. Bertillon.

Un cas curieux d'envoûtement. — Dans les environs de Traetto (Minturnes), on a trouvé une inscription latine sur une feuille de plomb pliée en deux et *clouée ou crâne d'un squelette*, dans un tombeau recouvert de tuiles, et qui offre un exemple curieux *d'envoûtement*. La loi solennelle des incantations y est scrupuleusement observée, ainsi qu'une longue énumération de toutes les parties du corps qui doivent être molestées ; et le tout se termine par une triple invocation aux mânes infernaux. Le maléfice est dirigée contre une femme du nom de Tiche, épouse d'un nommé Carisio, dont les noms ne seraient certainement jamais parvenus à la postérité, sans cet acte de haine qui les livre aujourd'hui en pâture à la curiosité des archéologues. On a encore exhumé près de Mentana une formule d'envoûtement, analogue qui désigne minutieusement chaque partie du corps de la victime à la vindicte des malins esprits.

Un curieux cas d'anesthésie ignorée, cause de brûlure. — Un curieux cas d'anesthésie a été constaté à l'Hôtel-Dieu. Mme D..., jeune femme, mariée, était prise tout à coup d'un étourdissement, et, en tombant, renversait une lampe allumée qui mettait le feu à sa robe. Son mari, en rentrant, trouva la malheureuse sans connaissance. Elle avait les deux jambes grièvement brûlées. Comme il lui parlait, Mme D... sortit de sa torpeur et lui dit : « Tiens, c'est toi ! regarde donc si la soupe ne verse pas ! ». Elle paraissait ne pas se rendre compte de l'affreux accident dont elle venait d'être victime et ne ressentir aucune douleur. On l'a transportée immédiatement à l'Hôtel-Dieu, où l'interne de service constatait avec étonnement l'anesthésie. Mme D... a succombé dans la soirée aux suites de ses brûlures.

La Doyenne des Centenaires. — Vous plait-il de connaître la doyenne du monde ? C'est Mme Mary Mac Donald, qui porte allègrement, aux Etats-Unis, ses *cent trente-trois ans.* Cette opiniâtre personne, dont on vient de fêter l'anniversaire, jouit d'une santé parfaite. On ne lui connait qu'une passion : celle du tabac. Du matin au soir, Mme Mac Donald n'ôte point de sa bouche une pipe, une courte pipe, bien culottée, dont les bouffées charment ses loisirs de centenaire! — Le *Good Health* de novembre donne la biographie et le portrait d'une autre vénérable centenaire américaine, Mme M. Ann Mills, décédée le 4 février à Woodham (Ontario), à 115 ans. Elle était d'origine irlandaise. — Nous trouvons, dans les fiches de centenaires de l'Institut de Bibliographie, l'indication d'une autre femme de 133 ans, qui mourut aux Etats-Unis, en 1850, Laurine Thowors. Elle avait été mère de 6 filles et d'un garçon. Le plus jeune de ses enfants avait 80 ans à sa mort.

DIVERS [61]

Hommage à des Médecins. — Une cérémonie vient d'avoir lieu à Cauterets. M. le Dr Evariste MICHEL, président de la Société de Médecine de Cauterets, a pris sa retraite comme médecin consultant de la station d'eaux. Depuis de longues années, il s'était voué aux intérêts de la station et sa carrière peut compter comme un modèle de droiture et de noblesse professionnelles. C'est ce qu'en d'excellents termes a dit M. le Dr SÉNAC-LAGRANGE dans un discours unanimement applaudi (*Journ. des Prat.*

Les Médecins au Diner A. Dumas. — Le diner des amis d'Alexandre Dumas fils, fondé par son filleul, M. de La Charloterie, en l'honneur de l'auteur de *Francillon*, a eu lieu récemment. Etaient présents : Drs LANNOLT, MÉNIÈRE, Pozzi, d'ARSONVAL, etc., etc. — Au dessert, M. le Pr d'Arsonval a fort intéressé tous les convives par de curieuses expériences avec le radium.

Les Médecins fonctionnaires. — *Inspection générale des services administratifs.* — Une vacance est créée dans le personnel de l'inspection générale des services administratifs par la mort de M. le Dr Albert REGNARD, décédé le mois dernier. Le Ministre de l'Intérieur va donc procéder à une nomination. On assure que le Dr LABURTHE, inspecteur des enfants assistés, sera nommé à ce poste.

M. le Dr Delarue, président de la Commission d'enquête Humbert. — M. le Dr DELARUE doit la présidence de la Commission chargée de l'enquête sur les complicités politiques de l'affaire Humbert à d'énergiques déclarations. Car cet homme placide affiche dans les couloirs des opinions farouches et veut, au déclin de sa carrière, verser sur tout et sur tous des torrents de lumière ! Dans la vie privée, le Dr Delarue est un brave homme ; et on l'entend déplorer, sous la suspension de la salle à manger, le départ des sœurs contre lesquelles il a voté l'après-midi. Médecin consciencieux, il a soigné tout l'arrondissement de Gannat sans réclamer d'honoraires ; et sa compétence est renommée pour les maladies tuberculeuses. A Paris, où il continue à exercer, il habite Montmartre. Vous le reconnaîtrez à ce signe qu'il absorbe, dans les cafés de la Butte, une bouteille entière d'eau minérale, sans se laisser détourner de cette occupation nécessaire à sa santé par la plainte des violons des tziganes, ou le froufrou des robes claires des habituées.


M. le Dr DELARUE, Député.

M. Louis-Gabriel Delarue est né à Gannat le 14 mars 1846. Il est licencié en droit et docteur

en médecine de la Faculté de Paris. Maire de Gannat, conseiller général, il fut élu député, en 1893, sur un programme républicain-radical, et a toujours été réélu depuis. Il a occupé ses loisirs à publier quelques brochures, étudiant notamment l'époque révolutionnaire dans sa circonscription. Il en lit parfois des passages aux paysans ébahis, réunis pour la plantation tardive de quelque arbre de la Liberté, et sa popularité chaque jour s'en accroît (*Eclair*, 29 novembre 1903).

Un exemple d'Invidia medicorum. — Un incident d'ordre médical, peu banal, s'est produit à une séance du Conseil municipal de Treignac, chef-lieu de canton de la Corrèze. Le Conseil était appelé à donner son avis sur divers legs faits par M. le Dr Vacher, ancien député nationaliste de la Corrèze, maire de Treignac, décédé récemment. Or, parmi ces legs, s'en trouve un de 4.000 francs, « qui doit être affecté à l'achat de 200 livrets de caisse d'épargne pour les enfants des écoles de Treignac le jour où M. le Dr Fleyssac ne sera plus conseiller municipal. » Et M. Vacher a ajouté dans son testament que si cette éventualité ne se produisait pas avant deux ans, cette somme reviendrait à sa famille. M. Fleyssac, présent à la séance, a protesté « contre l'immoralité et l'illégalité de la clause de M. Vacher, qui le vise personnellement et qui constitue un outrage pour les electeurs qui l'ont librement élu. J'aurais pu poursuivre, a dit M. Fleyssac, l'annulation de cette clause; j'avais le bon sens, le droit et la loi pour moi. Mais je ne veux pas priver 200 enfants de Treignac des libéralités de M. Vacher. Au témoignage de haine de M. Vacher, à son appel à la discorde, à sa tentative de corruption, je réponds par une conduite loyale, désintéressée et toute de paix et de concorde. Pour que les élèves de nos écoles touchent leurs livrets, pour qu'on puisse distribuer la somme, je vais aujourd'hui même donner à M. le préfet ma démission de conseiller municipal ». — M. le Dr Fleyssac, qui s'était présenté comme candidat radical, avait battu M. le Dr Vacher aux élections du conseil général dans le canton de Treignac.

Missions scientifiques — C'est dans quelques jours que le *Français*, commandé par le Dr Charcot, arrivera à Punta-Arenas, où il s'arrêtera pour compléter son équipement, ainsi que ses approvisionnements, et attendre les *deux nouveaux naturalistes* qui doivent se joindre à l'expédition. M. le Dr Charcot, dont le programme de voyage à bord du *Français* comportait en première ligne la recherche des explorateurs suédois en détresse, va pouvoir appliquer toute son énergie à l'attaque des glaces australes depuis le sauvetage de la mission suédoise, car, contrairement aux premiers renseignements, l'expédition Charcot continue. Le Dr Charcot se réjouit que Nordenskjœld et ses compagnons aient été retrouvés par le navire argentin. Mais le temps qu'il eût consacré à la recherche de l'explorateur suédois sera employé à des etudes scientifiques. Le *Français*, poursuivant sa mission, partira le plus tôt possible, se dirigeant vers la terre de Graham.

M. Fauvel a écrit du Brésil à la Société de Géographie de Paris que la mission Pasteur espere bientôt triompher de la fièvre chaude due à la piqûre des moustiques. — La mission de Créqui-Montfort-Sénéchal-de Lagrange a parfaitement reussi et revient avec une abondante moisson de documents scientifiques qui enrichiront nos musées nationaux.

Les Médecins dans les Cercles. — Dernières admissions au cercle Hoche : Pr Pozzi, présenté par MM. Maurice Bernhardt, fils de Sarah, et Louis de Héredia.

Monument du Pr Crolas (de Lyon). — Une souscription a été ouverte entre les professeurs de l'Université pour l'érection d'un buste au regretté professeur Crolas. L'exécution en sera confiée à M. Aubert, l'éminent professeur de l'École des Beaux-Arts et l'auteur de la statue de Claude-Bernard, placée dans la cour d'honneur des Facultés de Médecine et des Sciences. Le buste de Crolas sera placé dans le vestibule qui précède le grand amphithéâtre, et où se trouvent déjà les bustes de Rollet, Tripier, Glénard et Teissier.

La Science au Conseil municipal de Paris. — Le Conseil municipal de Paris vient d'accorder 2,000 francs, comme subvention, au Laboratoire de Physiologie générale.

Un étudiant en médecine de 73 ans. — La Faculté comptera bientôt un nouveau médecin auquel les malades méfiants n'auront pas à reprocher l'inexpérience de son jeune âge. Cet étudiant, qui suit assidûment les cours, est un étudiant de soixante-seize ans, que les revers de l'existence obligent à chercher un refuge dans l'exercice d'une profession libérale. Le brave homme avait interrompu ses études scientifiques en 1851 !

Les Femmes docteurs ès sciences. — Une Française, Mlle C. Deflandre, a soutenu, ces temps derniers, sa thèse de doctorat és sciences à la Faculté des Sciences de Paris. Elle a été reçue avec la mention « très honorable ». C'est la quatrième femme française seulement qui obtienne ce grade.

Greffe d'une oreille externe chez l'homme. C'est le 17 novembre qu'a commencé l'opération de l'ablation de l'oreille de l'ex-restaurateur allemand, qui a consenti à en faire, moyennant 25.000 fr., le sacrifice au profit d'un millionnaire américain qui perdit son oreille droite, il y a quelques années, au cours d'un accident de grisou. Le riche Américain est resté couché sur un lit à côté de celui qui lui a vendu son cartilage, mais dans une position inverse. Il ne faut pas, en effet, qu'il y ait interruption de la circulation du sang au cours de la greffe, la partie opérée devant rester, jusqu'au dernier moment, en contact avec l'organe détaché.

La maladie de l'Impératrice de Russie. — Voici le bulletin, en date du 23 novembre, sur la santé de la Tsarine. « L'Impératrice a dormi la nuit dernière avec des interruptions. La température était le soir de 37°4 ; le pouls, de 70. Le matin : température, 37° ; pouls, 68. L'inflammation locale évolue avec une extrême lenteur. L'état de la malade est satisfaisant, l'appetit est meilleur ».

Le bulletin publié le 24 novembre à Skierniewice sur la santé de la Tsarine porte que la température était le soir de 37°4 ; le pouls, de 72. Le matin, la température était de 37°, le pouls, de 72. La nuit avait été troublée par de violentes douleurs. La saillie du tympan montre que l'oreille interne est gagnée par l'inflammation.

La maladie de l'empereur d'Allemagne (1). — Le bulletin médical, publie au nouveau palais, est ainsi conçu : « La plaie opératoire de la corde vocale gauche de l'empereur est cicatrisée depuis le 19 novembre. Le souverain a encore besoin de ménager sa voix pendant quelque temps, pour permettre à la cicatrice de s'affermir suffisamment. L'empereur se soumet actuellement à des massages du larynx, accompagnés d'exercices vocaux. Il est probable qu'il pourra faire complètement usage de sa voix dans quelques semaines. »

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 380.

Autopsie de la Princesse de Hesse. — Le Pr Przewoski et le chirurgien Hirsch ont procédé à l'autopsie du corps de la princesse Elisabeth de Hesse. Le professeur Orth était présent. Ils ont constaté que la cause de la mort a été une fièvre typhoïde à marche rapide et d'un caractère extraordinairement aigu.

Un pharmacien aéronaute. — Un aéronaute, M. Belchior, accompagné de deux autres personnes, est parti en ballon, des terrains du Palais de Cristal, à Oporto. Le ballon a été aperçu, une heure plus tard, au-dessus de la mer, au large d'Aveiro. Il se dirigeait vers le sud. Depuis on n'a pas reçu de nouvelles des aéronautes et on craint qu'un accident ne soit arrivé pendant la nuit. M. Belchior est un *pharmacien* qui demeure dans le village de Gaya aux environs d'Oporto. L'ascension était simplement une partie de plaisir. Or, il paraîtrait que M. Belchior, a été aperçu dans la soirée du lendemain par le capitaine d'un navire marchand anglais. Le ballon était à ce moment à 60 milles au sud d'Oporto et à 7 milles de la côte. Les aéronautes paraissaient être en détresse. A Oporto, l'on dit que les aéronautes auraient pu être sauvés, alors qu'ils paraissent à présent voués à une mort presque certaine.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés : Officier de l'Instruction publique, M. le Dr Convers; Officier d'Académie, M. le Dr Le Coq, médecin de la crèche de la Villette, 30, rue Riquet, inaugurée récemment par Mme Loubet.

Les Médecins mutualistes. — Parmi les membres du nouveau Conseil supérieur de la Mutualité qui ont été présentés au Président de la République par M. le Dr Lourties, sénateur, se trouvaient MM. les Drs Boursot, Gioux et Gairal.

Mariages de Médecins. — M. Ferdinand Papillault, docteur en médecine, directeur adjoint du Laboratoire d'Anthropologie à l'École des Hautes-Etudes, a épousé Mlle Anne Hervé, fille du docteur en médecine, professeur à l'École d'Anthropologie. — M. le Dr Thadée Napiéralski, fils du chirurgien en chef de l'hospice de Pont-Audemer (Eure) et de Mme Napiéralski née Dyaczynska, est fiancé à Mlle Marthe Année, fille du conseiller général du Calvados, avoué à la Cour d'appel de Caen. — M. le Dr Duncan Emmet, fils aîné du Dr Thomas Addis Emmet, de New-York, est fiancé à miss Joséphine Wartbon Drexel, dernière fille de feu Joseph Drexel, petite-fille du fondateur de la grande maison de banque Drexel and Cº. Du côté de sa mere, née Wharton, la jeune fiancée est alliée aux plus anciennes familles de Philadelphie. — M. Gabriel Simon, ancien interne des hôpitaux, épouse Mlle Marguerite Lavollée, fille de l'ingénieur en chef des ponts et chaussées, chevalier de la Légion d'honneur. — M. le Dr André Courmont, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, épouse Mlle Marie-Louise Clement.

Les Médecins et le Monde. — Récemment, à Saint-Augustin, a eu lieu le mariage de M. Jean Labbé, avocat au Conseil d'État, fils du chirurgien honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, sénateur de l'Orne, et de Mme Léon Labbé, avec Mlle Marie Goudchaux, fille de M. Henri Goudchaux, l'armateur bien connu. A cette occasion, M. le Dr Léon Labbé et Mme Labbé ont donné une matinée. De trois à sept heures on a vu defiler dans les salons de leur hôtel, au boulevard Haussmann, les notabilités politiques, scientifiques et medicales, ainsi que les nombreux amis que l'illustre chirurgien et Mme Léon Labbé comptent dans le monde parisien. — M. Louis Albeaux, indus-

triel, épouse ... lle Geneviève Fernet, fille du docteur, mem... e de l'Académie de Médecine, chevalier de ... Légion d'honneur. — *Le Figaro* annonce les ... ncailles du lieutenant Brincourt, fils du ... éral de division défunt, avec Mlle Françoise Blache, fille du docteur BLACHE, membre de l'Académie de Médecine.

Folie et Littérature. — On a dit qu'un écrivain devint fou, jusqu'au point d'exercer sur lui-même l'atroce métier de *hongreur*, qu'il avait pris pour se consoler de ses déboires. Il paraît que c'est Armand Barthet, qui connut des jours triomphants à la Comédie-Française avec le *Moineau de Lesbie*.

Les névrosés et la poésie. — La compagne de Rollinat est morte voici plusieurs mois. Elle avait uni librement son sort à celui du poète, il y a vingt ans ; et son rôle près de lui fut celui d'un gardien vigilant, d'une amie inlassablement bonne, quelquefois sévère. Elle avait fait comprendre au diseur de poèmes, que divers salons réclamaient sans cesse, combien la vie de Paris était mauvaise pour lui : physiquement et intellectuellement il succombait. Ce névrosé aurait disparu depuis longtemps déjà, si ses exhortations affectueuses ne l'avaient arraché à ce milieu funeste et ne l'avaient retenu, dix mois par an, parmi les vallées paisibles de la Creuse. Sa compagne fut victime, voilà trois mois, d'un accident. Elle avait dû recourir à la *morphine* pour essayer de retrouver un peu le sommeil, et mourut empoisonnée; mais la rage n'avait rien à voir en cette triste fin. Rollinat ne se crut pas davantage victime du mal redoutable ; il était sans force, accablé, dévoré par la névrose, mais nullement atteint de délire. La flamme ardente qui éclatait dans ses yeux noirs avait pris seulement de plus inquiétantes lueurs : toute la vie s'était refugiée là, dans ce regard violent, douloureux et angoissé. Il se suicida dans un accès de désespoir (R. Aubry, *Le Temps*).

Une Conférence sur le Transvaal. — Au cours de la semaine dernière, dans la salle de la Société d'Horticulture, rue de Grenelle, devant un très élégant auditoire, un jeune magistrat fort distingué, du ressort de Paris, M. Robert Huchard — il est le fils aîné de l'éminent Dr Henri HUCHARD, de l'Académie de Médecine — a fait, sur son récent voyage au Transvaal, à l'Orange et au Natal, une conférence extrêmement applaudie. Durant une heure, qui a paru trop courte, M. Huchard a fait défiler devant son auditoire une série de photographies que complétait et expliquait un récit rempli d'anecdotes et d'aperçus très précis sur ce qu'était l'Afrique du Sud avant la guerre, ce que fut la défense et ce qu'elle est devenue depuis la fin de cette terrible et grandiose épopée. Et ce commentaire, singulièrement instructif et humoristique, a été fréquemment coupé par les bravos. Il est à retenir ce mot du général Botha cité par M. Huchard en terminant : « Si nous avions eu, lui a dit Botha, une armée au lieu de milices héroïques mais non organisées, nous n'aurions jamais été vaincus ». Il est à souhaiter que doué, comme il l'est, des plus heureuses facultés de vision et d'expression, et muni de pareils documents, M. Robert Huchard publie prochainement un livre où il racontera, pour un plus grand public, son odyssée et celle de ses deux compagnons de route, conduisant, aux généraux de Wett et Botha, les trois cents moutons, envoyés par un généreux agriculteur français, pour ravitailler le Transvaal dévasté, et reconstituer ses troupeaux décimés par la guerre.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

Le vin au point de vue médical (*Sa composition chimique, ses propriétés thérapeutiques, ses indications et ses contre indications dans le traitement des maladies*) ; par le Dr E. MANRIAC, lauréat de l'Institut et de la Faculté de Médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, officier de l'Instruction publique. — Broch. in-8°, Paris, 1903, O. Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon ; Bordeaux, Féret et fils, 15, cours de l'Intendance. — Prix : Un franc.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques**.

Cette section est placée sous la direction de M. Louis HUE, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. FESCH, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires*, *Conseillers municipaux*, *Conseillers d'arrondissement*, *Conseillers généraux*, *Députés*, *Sénateurs*, *Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

A NOS LECTEURS.

L'Administration de la *Gazette médicale de Paris* se charge d'acheter pour tous ses lecteurs les livres au prix de librairie. Pour tous ses abonnés et ceux de l'Institut de Bibliographie, elle fait une réduction de cinq p. 0/0 sur les prix marqués et les envois sont faits franco.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

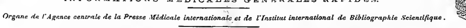
Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1318.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 50. — 12 Décembre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.



Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

613 (07)

Les Pharmaciens professionnels.

Il est question, dans certains milieux pharmaceutiques, qu'effraient le vote procbain de la nouvelle loi sur l'exercice de la pbarmacie, de la création d'un diplôme d'*aide-pharmacien*, c'est-à-dire de l'organisation d'une classe d'aides, qu'on pourra appeler avec raison les « Professionnels de la Pharmacie ».

Cette idée nous parait excellente ; mais le titre nous semble bien spécial. Et l'on peut se demander si la création d'*aides-chimistes* ne serait pas préférable, pour ne pas encombrer à nouveau les pbarmacies de sous-ordres, qui seront rares évidemment au début, mais qui bientôt deviendront légion.

Cette restriction faite, avec de nombreux pharmaciens, nous croyons, en effet, que la nouvelle législation fera disparaître les anciens élèves, et qu'il y a lieu de s'occuper de suite de cette question. On aura ainsi, pour la pharmacie, ce que l'on a déjà dans les hôpitaux sous le nom d'*Infirmières* diplomées ; et, dans un autre milieu, sous le nom de *Sages-femmes*.

Certaines personnes demandent que ces professionnels possèdent à l'avenir des notions de pbysique, de botanique, de cbimie et de matière médicale. Rien ne nous paraît plus juste ; et ce qu'on a pu obtenir déjà dans les écoles d'infirmières de la ville de Paris permet de bien augurer d'un enseignement nouveau, conçu dans ce sens.

Actuellement, un projet de ce genre est soumis, grâce à l'initiative de la Cbambre syndicale des Pharmaciens de Lyon et du Rbône, à une assemblée générale d'hommes très compétents, qui l'approuveront certainement. Nous avons cru bon d'en aviser nos lecteurs, pour leur permettre d'étudier à leur tour cette question, intéressante, dans les différents points de France où ils exercent. Marcel BAUDOUIN.

PATHOLOGIE INTERNE.

616.9

Le Rhumatisme tuberculeux

PAR

Le Dr L. THÉVENOT (de Lyon),
Assistant de la Clinique du Pr A. PONCET.

Le temps n'est pas loin encore où les accidents rhumatismaux que l'on rencontrait chez des tuberculeux avérés, ou chez des malades qui présentaient, quelques années plus tard, des lésions bacillaires, étaient considérés comme une simple maladie intercurrente.

Pour que l'on pût appeler une affection : tuberculeuse, ne fallait-il pas des abcès froids, des noyaux caséeux, des fongosités, ou tout au moins des granulations et des tubercules ? L'inoculation aux animaux venait confirmer cette façon de voir. De là, toute la classe des arthrites que l'ondésignait sous le nom de tumeurs blanches.

Sans doute, quelques-unes se greffaient sur des articulations qui avaient été le siège de rhumatisme aigu ; d'autres étaient l'aboutissant d'un rhumatisme chronique, mais entre ces *fluxions*, caractérisées anatomiquement par de simples lésions inflammatoires, et la tuberculose articulaire classique, il y avait de telles différences que l'on ne pouvait les envisager comme les manifestations diverses d'une même maladie.

Charcot, Pollock, Peter, Cornil, etc., avaient bien observé des rhumatisants chroniques suspects de tuberculose ou emportés par elle ; ils voyaient dans ces deux maladies l'expression d'une même misère physiologique, et les tbèses récentes de Coyrard (1) et de Pouly (2) défendent actuellement la même opinion. Sans doute, quelques chirurgiens avaient publié des cas de granulie articulaire qui simulaient un rhumatisme vrai. Tous ces travaux étaient un acheminement vers le sujet qui nous occupe actuellement, mais ce n'était qu'un acheminement.

Il faut arriver aux travaux de M. Poncet et de ses élèves pour trouver une série de documents et de recherches, et surtout l'idée directrice qui permet d'utiliser les publications antérieures et les faits nouveaux, de les grouper pour constituer une entité clinique nettement définie.

Il y a environ dix ans que M. Poncet cherchait à se rendre compte des rapports, qui lui semblaient déjà fréquents, du rhumatisme et de la tuberculose. C'est seulement en 1896, après avoir observé un enfant atteint de tuberculose manifeste (coxalgie, synovites des gaines de la main et du poignet, polyarthrites sèches, polyadénites, tuberculose pulmonaire), et qui fit, sous ses yeux, une poussée de rhumatisme aigu (genoux, pieds), qu'il crut devoir admettre l'identité et l'unité de ces deux processus.

De là d'abord une série de travaux sur la nature tuberculeuse du rbumatisme, chronique, déformant. En debors de la thèse de Barjon (3) qui la mentionne, ce sont, en 1897, les communications de MM. Poncet (4), et

(1) Coyrard. *Tuberculose et rhumatisme articulaire chronique progressif.* Th. de Paris, 1898.
(2) Pouly. *Rapports de la tuberculose avec le rhumatisme chronique déformant.* Th. de Lyon, 1902.
(3) Barjon *La radiographie appliquée à l'étude des arthropathies déformantes. Du syndrome rhumatismal chronique déformant.* Th. de Lyon, 1897.
(4) Poncet. *De la polyarthrite tuberculeuse déformante ou pseudo-rhumatisme chronique tuberculeux.* Congr. français de Chir., 1897.

Bérard et Destot (1) au Congrès de Chirurgie, la thèse de Drevet (2), etc.

Depuis cette époque, les observations se sont multipliées. Et elles ont permis à M. Poncet d'affirmer que *la tuberculose donne lieu à des arthropathies simulant les différentes variétés de rhumatisme articulaire*. On les retrouvera dans les publications personnelles de M. Poncet (3), dans les articles de ses élèves Bérard (4), Destot (5), Maillant (6), Patel (7), nous-même (8), et dans une série de thèses, thèses de Borreil, Bouclier, Chambelland, Duc, Egman, Géniaux, Levet, Merson, Pouly, Trébeneau, Vaissade, Verdeau, Villedieu (Lyon, 1901-1903). Nous n'aurions garde d'oublier toute une série de travaux de l'Ecole de Paris, communications de MM. le Pr Dieulafoy, de Bezançon, Gaillard, Barbier, Griffon, Braillon, Jonsset, etc. (Voir : Thèses de Gaillard, de Cnbertafon).

Les documents relatifs à cette question sont déjà si nombreux qu'on nous excusera sans doute d'en omettre quelques-uns. Nous ne voulons pas ici faire œuvre d'érudition, mais simplement mentionner rapidement les idées de M. Poncet. Elles ont été, du reste, exposées par lui dans la monographie qu'il vient de faire paraître en collaboration avec son chef de travaux le Dr Maillant (9), et qui renferme la hibliographie complète de la question.

Qui dit rhumatisme tuberculeux, dit, ainsi que l'a bien montré M. Poncet, manifestation produite sur un organe *par la toxine tuberculeuse, par la tuberculine* fabriquée sur place ou à distance. C'est là ce qui différencie le rhumatisme tuberculeux de la tuberculose classique. La bacille qui a sécrété cette toxine peut siéger en des points très variables de l'organisme. Parfois, il s'est fixé sur des ganglions où il vit à l'état latent, à moins qu'il ne provoque des lésions variables, depuis le lymphome jusqu'aux adénites franches, aux abcès caséeux, etc. Quelquefois, il est cantonné dans le squelette, et y engendre des ostéites, des caries sèches, des exostoses, ou de simples douleurs.

Suivant son degré de virulence et la résistance du sujet, il peut ainsi siéger sur n'importe quel viscère, de même qu'il peut se développer *in situ*. D'abord trop faible, il agit seulement par ses toxines, mais s'il réussit à proliférer et à se multiplier, il agira alors par lui-même, et c'est ainsi que le rhumatisme tuberculeux peut se transformer et donner toutes les formes classiques de la tuberculose.

Cette absence possible du bacille dans le foyer malade nous explique les résultats souvent négatifs des recherches locales (inoscopie de Jousset, inoculation des liquides au cobaye, etc.), et leur petit nombre dans l'organisme nous rend compte des difficultés qu'on peut éprouver à le déceler par le séro-diagnostic d'Arloing et P. Courmont, par la tuberculine, etc.

Si la preuve expérimentale peut quelquefois manquer, il ne faut pas se hâter de rejeter la nature tuherculeuse de ces accidents rhumatismaux.

De même que chez un blennorrhagien, indemne d'une autre infection, une manifestation articulaire spontanée doit être considérée comme étant, a priori, de nature blennorrhagique, toute arthrite chez un tuberculeux doit être aussi, et de la même façon, rapportée à la tuberculose. Cette affirmation de M. Poncet, repose sur de nombreux arguments. La fréquence du rhumatisme chez les tuberculeux (20 0/0 au sanatorium de Leysin, tb. de Merson), doit faire penser à autre chose qu'à une coïncidence.

L'échec du traitement ordinaire (salicylate de soude, etc.) a bien aussi quelque valeur. Enfin, il ne faut pas oublier que souvent la lésion locale se transforme en tuberculose franche, ou bien qu'une tuberculose viscérale se manifeste peu après la poussée rhumatismale, ou même au cours de cette dernière. Ces faits cliniques méritent assurément bien d'être pris en grande considération.

Au surplus, les causes qui favorisent le développement de la tuberculose en général, sont celles qui prédisposent au rhumatisme tuherculeux. L'existence, chez les ascendants, de rhumatisme articulaire franc fait peut-être aussi des articulations un point faible, qui réagit plus facilement à la tuherculose.

Cliniquement, ces lésions par toxines se manifestent partout où se manifestent les lésions engendrées par le microbe lui-même, et les jointures n'en auront pas le seul privilège. De là, cette division de M. Poncet en rhumatisme articulaire et en rhumatisme aharticulaire, qui est d'ailleurs adoptée pour les autres variétés de rhumatisme.

1. *Rhumatisme tuberculeux articulaire.* Ce sont ses manifestations les plus fréquentes. Elles se présentent sous trois aspects principaux : des arthralgies, du rhumatisme aigu, du rhumatisme chronique.

Spontanées ou réveillées par la pression, ordinairement sourdes et imprécises, les *douleurs* siègent dans l'articulation ellemême ; pendant la période de croissance, elles se localisent fréquemment sur les régions juxta-épiphysaires, et ces ostéoarthralgies simulent la coxalgie, le mal de Pott, etc. L. Bérard expliquerait par ce mécanisme les douleurs que les enfants atteints de coxalgie accusent dans le genou ?

Les formes rhumatismales aiguës et subaiguës sont les plus rares (12/34, Trébeneau). On les rencontre tantôt chez des sujets qui ne présentent cliniquement aucune autre manifestation bacillaire : c'est alors le *rhumatisme tuberculeux primitif*; tantôt, chez des tuberculeux avérés : c'est le *rhumatisme tuberculeux secondaire*.

Le malade atteint de *rhumatisme primitif* est pris, en pleine santé, de phénomènes d'arthrite aiguë, avec fièvre, élévation de température, etc. On porte le diagnostic de rhumatisme aigu franc, on prescrit du salicylate de soude, de l'antipyrine, etc. La thérapeutique échoue et la crise persiste.

Lorsque plusieurs articulations sont touchées en même temps, il faut être très réservé au point de vue du pronostic. Soit parce que le terrain est peu résistant, soit parce que le microbe est très virulent, le syndrome rhumatismal n'est souvent que le prélude d'une granulie généralisée des séreuses ; le péritoine, la plevre, les méninges sont envahis, et la mort est la terminaison de tels accidents.

Lorsque l'allure est suhaiguë, l'évolution est toute différente. La poussée peut disparaître complètement sans laisser de traces, pour revenir ultérieurement. Ce sont les cas les plus heureux.

Parfois, elle laisse indemne l'articulation touchée, mais l'infection se localise sur un viscère (poumon, intestin, organes génitaux, etc.) et revêt une forme à bascule, c'est-à-dire que la lésion viscérale s'amende, lorsque la manifestation articulaire reapparait, et continue son évolution après la disparition de cette dernière.

D'autres fois, la lésion rhumatismale se transforme *in situ* en une tuberculose classique (arthrite fongueuse, etc).

Enfin, elle peut passer à l'état chronique.

(1) Bérard et Destot. *Polyarthrite tuberculeuse déformante.* Cong. de Chir., 1897.

(2) Drevet. *De la polyarthrite tuberculeuse déformante.* Th. de Lyon, 1897.

(3) Poncet. *Du rhumatisme tuberculeux.* Soc. de Méd. de Lyon, 1900. — *Rhumatisme tuberculeux ou pseudo-rhumatisme d'origine bacillaire.* Acad. de Méd., 23 juillet et 22 oct. 1901. — *Rhumatisme tuberculeux abarticulaire. Localisation viscérale et autres du rhumatisme tuberculeux.* Acad. de Méd., 15 juillet 1902 — *Lyon méd.*, 20 juillet 1902. — *Rhumatisme tuberculeux. Annales Médico-Chir. du Centre*, nov. 1902. — *Rhumatisme tuberculeux. Bull. méd.*, 13 déc. 1902. — *Rhumatisme tuberculeux. Polyarthrites et synovites tendineuses aigues d'origine bacillaire. Gaz. des Hopitaux*, 29 janv. 1903. — *Tuberculose septicemique, rhumatismale, spécifique ou classique. Bull. et Mem. de la Soc. de Chir. de Paris*, 14 avril 1903.— *Lyon med.*, 26 avril 1903. *Arch. internation. de Chir.*, Gand, 1903.

(4) Bérard et Maillant. *Rhumatisme tuberculeux ou pseudo-rhumatisme infectieux d'origine bacillaire. Gaz. hebd. de Méd. et de Chir.*, 4 nov. 1900.

(5) Destot. *Caractères radiographiques comparés de la goutte, du rhumatisme chronique et de la tuberculose. Lyon méd.*, 19 sept. 1897.

(6) Maillant. *Du rhumatisme tuberculeux. Presse Méd.*, 14 sept. 1901. — *Rhumatisme tuberculeux.* Soc. de Méd. de Lyon, 1900 et 1902. — *Rhumatisme tuberculeux. Polyarthrites et synovites chroniques d'origine bacillaire. Médecine moderne*, 8 avril 1903. — *Rhumatisme tuberculeux primitif. Gaz. des Hôp.*, juillet 1903.

(7) Patel. *Le rhumatisme tuberculeux. Revue de Chir.*, 10 déc. 1901. — *Rhumatisme tuberculeux chronique. Polyarthrites bacillaires déformantes au début. Gaz. hebd. de Méd. et de Chir*, 2 janvier 1902. — *Rhumatisme tuberculeux chronique. Hydarthrose polyarticulaire localisée aux articulations des doigts. Synovite tendineuse chronique. Tuberculose atténuée de la peau. Gaz. hebd. de Méd. et de Chir.*, 6 avril 1902. — *Sur un cas de rhumatisme tuberculeux vertébral aigu. Gaz hebd. de Méd. et de Chir.*, 10 juillet 1902. — *Rhumatisme tuberculeux chez l'enfant. Gaz. des Hôp.*, 8 avril 1902.

(8) Thévenot. *Rhumatisme tuberculeux familial. Méd. mod.*, 30 avril 1902. — *Rhumatisme tuberculeux chronique.* Soc. de Méd., 25 mai 1903. — *Rhumatisme articulaire tuberculeux. Rhumatisme tuberculeux primitif. Rhumatisme tuberculeux secondaire. Bull. médical*, 8 août 1903. — *La spondylose rhizomélique de nature tuberculeuse. Méd. moderne*, 19 août 1903.

(9) Poncet et Maillant. *Rhumatisme tuberculeux : pseudo-rhumatisme d'origine bacillaire.* Paris, 1903. Monographie XXXIV de l'Œuvre médico-chirurgicale du Dr Critzman.

Secondaire, le rhumatisme bacillaire est fréquent ; il revêt les aspects que nous venons d'indiquer, et il se fait surtout remarquer par le balancement entre les lésions viscérales et les lésions articulaires.

Le rhumatisme tuberculeux chronique a été chronique d'emblée ou consécutif à des poussées aiguës.

Il peut déterminer des polyarthrites, chroniques, déformantes (poignet, genou, épaule, hanche, etc.). Il débute, chez un sujet déjà tuberculeux, par un gonflement articulaire diffus, qui diminue peu à peu, et laisse voir alors le gonflement et l'usure des têtes osseuses. Les articulations disloquées se déforment par suite des rétractions tendineuses. L'impotence fonctionnelle devient d'autant plus complète qu'aux lésions articulaires s'ajoutent l'atrophie musculaire et des troubles trophiques variés. Des crises de douleurs assez vives accompagnent cette évolution.

Le rhumatisme chronique produit chez d'autres malades des arthrites, sèches, ou hydropiques. Chez d'autres enfin, il engendre des arthrites plastiques ankylosantes, etc., dont Levet (1) a publié sept observations.

C'est dans cette catégorie que MM. Poncet (2) et Pic (3) font entrer nombre de cas de spondylose rhizomélique.

II. *Rhumatisme tuberculeux abarticulaire*. En dehors des articulations, la toxine tuberculeuse peut agir sur n'importe quelle séreuse, sur n'importe quel viscère ; elle y crée le plus souvent des lésions inflammatoires, congestives et autres, qui constituent le rhumatisme tuberculeux abarticulaire. Les recherches actuelles sont encore récentes ; elles éclairent cependant déjà la question d'une lumière suffisante.

Primitives ou secondaires, elles portent surtout sur les séreuses. Les accidents qui ont le plus attiré l'attention sont ceux qui intéressent les méninges. Ils constitueraient ce que l'on appelle le méningisme ou les pseudo-méningites, le terme de méningite paraissant réservé par les médecins aux formes mortelles. Il semble que ce soit une opinion trop absolue ; comme pour la plèvre, le péritoine, etc., il y aurait, au-dessous des formes mortelles, toute une série de formes atténuées. Henkel, Freyhau, Thomalle, etc., ont publié des cas de guérison qui sont très concluants (Voir la thèse de Bouclier. *Méningopathie tuberculeuse*, Lyon, 1902).

Dans le cœur, la toxine touche le péricarde et l'endocarde. Chambelland, sur 100 tuberculeux médicaux, a observé 11 fois des endocardites, et 3 fois des péricardites. Les altérations de l'endocarde portent surtout sur les valvules, et le rétrécissement mitral en est la conséquence ordinaire. Le Pr Potain n'a-t-il pas d'ailleurs cherché longtemps à établir une relation entre le rétrécissement mitral et la tuberculose ?

La toxine agit également sur les nerfs périphériques, en créant des névralgies, des névrites. Villedieu rassemble 11 observations de sciatique liée à la tuberculose ; Vaissade, 19, de névralgie faciale de même nature (Th. de Lyon, 1902).

Enfin, l'élimination par la peau du poison tuberculeux engendre toute une série de dermatoses (œdèmes, noyaux indurés, érythèmes, etc.).

En un mot, il n'est pas un organe qui ne puisse être le siège de ces fluxions plus ou moins passagères. C'est ce caractère congestif, inflammatoire, banal, qui, au point de vue anatomo-pathologique, différencie de la tuberculose vraie le rhumatisme tuberculeux.

Aussi le diagnostic est-il particulièrement délicat. On doit y penser, avant toute autre cause, chez un tuberculeux avéré. Il faut y penser chez des gens suspects de bacillose, et on l'affirmera en présence de l'échec du traitement ordinaire, en présence aussi des données des laboratoires (inoscopie, réaction à la tuberculine, séro-diagnostic, etc).

Il faut s'attacher à faire ce diagnostic de nature, car il comporte un pronostic souvent des plus réservés. Il peut être le prélude de manifestations viscérales plus graves, et annonce la tuberculose à une époque où d'ordinaire elle n'est pas encore reconnue.

Par suite, le traitement comprendra d'abord les indications générales de toute tuberculose (grand air, héliothérapie, suralimentation, etc.). Les phénomènes douloureux seront traités par l'immobilisation et la révulsion. Si l'antipyrine et le salicylate échouent d'ordinaire en pareil cas, la cryogénine, par contre, a paru à M. Poncet d'une efficacité particulière chez un certain nombre de malades. Les raideurs, les accidents chroniques seront combattus par les mêmes moyens ; on y adjoindra la mobilisation. Le traitement thermal (Aix-les-Bains, Bourbon-Lancy, etc.) paraît, au contraire, réveiller les foyers mal éteints et semble plutôt contre-indiqué ?

Telles sont les notions générales qui découlent de l'enseignement de M. Poncet et qui nous paraissent pouvoir, en même temps, résumer sa monographie. Elles établissent l'existence, à côté de la tuberculose classique, d'une forme particulière, *rhumatismale*, relativement bénigne, se traduisant par des lésions congestives, inflammatoires, etc. C'est, par ordre de gravité ascendante, le premier échelon des manifestations tuberculeuses. Le second est représenté par la tuberculose classique, avec ses fongosités, ses abcès froids, etc. Le troisième répond à la tuberculose septicémique (typho-bacillose de Landouzy, fièvre infectieuse, tuberculose aiguë de Jeannel, bacillémie de Debove, etc.).

La tuberculose constituerait ainsi non une unité, mais une sorte de trinité pathologique, anatomique et clinique, ainsi que s'est appliqué à la mettre en évidence M. Poncet, soit à la Société de Médecine de Lyon, et à la Société de Chirurgie de Paris, soit dans les *Archives internationales de Chirurgie* (Gand, 1903).

(1) Thèse de Lyon, 1903.

(2) A. Poncet. *Rhumatisme tuberculeux ankylosant*. Soc. méd. des Hop. de Paris. Séance du 10 juill. 1903.
L. Thévenot. *Spondylose rhizomélique de nature tuberculeuse. Méd. mod.*, août 1903.

(3) Pic et Bombe de Villiers. *Spondylose rhizomélique de nature tuberculeuse*. Soc. de Méd. de Lyon, 27 juillet 1903. et *Spondylose rhizomélique et tuberculose. Lyon méd.*, octob. 1903.

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE.

617.91

Une nouvelle Aiguille palatine

PAR

M. Auguste REVERDIN (de Genève).

La suture est, sans contredit, le temps difficile de la staphylorraphie ; je n'en veux pour preuve que le grand nombre d'instruments, et, en particulier, d'aiguilles, imaginés pour atteindre le but.

Langenbeck, Sédillot, Trélat, Le Dentu, et tant d'autres, ont fait progresser cet intéressant problème, sans cependant lui trouver une solution toujours satisfaisante.

Les cas sont si variés, et, au cours d'une même intervention, les conditions changent aux diverses étapes de la suture de telle manière, qu'un instrument, parfait tout à l'heure, se montre absolument insuffisant l'instant d'après.

L'habileté personnelle, quelle qu'elle soit, se heurte à des difficultés qu'il faut vaincre en variant les moyens. C'est dans l'espoir de présenter une aiguille qui permette de surmonter quelques-uns de ces obstacles que je la soumets aujourd'hui, après l'avoir éprouvée moi-même, à la haute appréciation de la Société de Chirurgie.

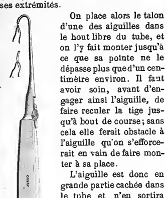
L'instrument se compose d'un manche qui porte un tube mince, recourbé en U vers son extrémité libre. Dans ce tube est logée une tige flexible pleine, qu'on peut faire avancer ou reculer en mettant en jeu le bouton qui la termine du côté du manche. Elle affleure la bouche du tube lorsqu'elle est poussée à fond.

Quant aux aiguilles, elles sont souples, légèrement courbées sur le plat, afin de s'adapter à la courbure du tube, et terminées d'un côté par un talon coupé franc, de l'autre, par une pointe affilée près de laquelle s'ouvre le chas. La courbure a ceci de favorable : elle fait que l'aiguille se dirige en progressant du côté du manche, de telle sorte que le canal qu'elle perce dans la muqueuse est oblique de haut en bas et de dehors en dedans (*Fig.* 181).

Pour se servir de cet instrument, il faut prendre un fil d'environ 30 centimètres de

*

longueur et enfiler une aiguille à chacune de ses extrémités.


Fig. 181. — Aiguille palatine de A. Reverdin (de Genève).

On place alors le talon d'une des aiguilles dans le bout libre du tube, et on l'y fait monter jusqu'à ce que sa pointe ne le dépasse plus que d'un centimètre environ. Il faut avoir soin, avant d'engager ainsi l'aiguille, de faire reculer la tige jusqu'à bout de course; sans cela elle ferait obstacle à l'aiguille qu'on s'efforcerait en vain de faire monter à sa place.

L'aiguille est donc en grande partie cachée dans le tube et n'en sortira qu'au gré de l'opérateur, lorsqu'il la poussera en faisant cheminer la tige-piston.

Ainsi préparé, l'instrument est introduit dans la fente palatine dont on pique une des lèvres, au point voulu, de baut en bas, tout comme avec l'aiguille de Trélat. En faisant agir la tige, on pousse peu à peu l'aiguille qui sort de sa gaine à mesure qu'elle pénètre dans les tissus.

C'est là une précieuse garantie de sa bonne marche, comme aussi une protection très efficace pour elle. En effet, ne traversant la muqueuse qu'au fur et à mesure de sa sortie du tube qui l'entoure, elle ne peut se fausser ni se casser.

On est vraiment surpris de la facilité avec laquelle l'aiguille transperce la paroi, parfois assez résistante, du palais, et vient tomber du côté de la cavité buccale tout en restant suspendue à son fil.

Remarquons encore que l'aiguille ne passe qu'une seule fois à travers les tissus; on n'a pas à la ramener en arrière comme d'autres. Les lambeaux courent ainsi moins de chances d'être contusionnés, déchirés.

Le premier point passé, on charge la seconde aiguille sur le manche qui vient de servir, ou, pour gagner du temps, un assistant l'a déjà montée sur un autre manche.

Deux instruments sont préférables à un seul, d'autant mieux qu'on peut en avoir un gauche et un droit, suivant la face sur laquelle on place le bouton qui commande la tige-piston.

Ajoutons qu'à l'usage nous avons trouvé qu'il serait bon que l'extrémité libre du tube fût un peu évasée, ou que l'une de ses lèvres fût plus courte que l'autre, afin de faciliter l'introduction des aiguilles dans son intérieur. Dans le même but, comme aussi pour les saisir sans les abîmer, lorsqu'elles ne tombent pas franchement dans la bouche après avoir traversé le palais, j'emploie une pince à mors garnis de plomb. Elle sert encore au montage des aiguilles, en donnant la force et la sûreté nécessaires pour les pousser haut dans le tube.

Je crois que, sans être une panacée, cet instrument est appelé à faciliter notablement la staphylorraphie, au point de permettre à ceux auxquels l'instrumentation habituelle paraîtrait insuffisante de la mener à bien sans trop de peine.

Cette aiguille trouvera, je l'espère, aussi sa place dans quelques opérations gynécologiques telles que la restauration du col utérin ou celle des fistules vésico-vaginales, etc., bref, dans nombre de cas où il s'agit de recoudre les lèvres d'une cavité dans laquelle il est malaisé de manœuvrer avec les aiguilles ordinaires.

J'ajouterai encore un mot au sujet d'une précaution que je prends au cours de la staphylorraphie et qui la facilite réellement. Je fixe sur le front de l'opéré, par quelques tours de bande de mousseline, une compresse qui va nous servir de pelote; c'est sur elle en effet que j'enfile, et à mesure de leur placement, mes fils de suture. Arrangés dans un ordre parfait, ils sont faciles à retrouver lorsqu'il s'agit de les nouer pour rapprocher les lambeaux. On évite par ce moyen si simple tous les inconvénients du mélange des fils (*Fig.* 182).


Fig. 182. — Manière de fixer les fils de suture dans la staphylorraphie. (Procédé de Reverdin).

D'autres que moi avaient senti les avantages de cet isolement des fils et proposé des appareils trop compliqués pour qu'ils soient restés dans la pratique. Véritables diadèmes métalliques, ils se prêtaient infiniment moins bien aux circonstances que le simple bandage de mousseline que je propose (1).



(1) *Bull. et Mém. de la Soc. de Chir. de Paris*, 1903, XXIX, 967-970, 2 fig.

ACTUALITÉS.

ANATOMIE ARTISTIQUE.

611.0

Ouverture du cours d'Anatomie appliquée aux Beaux-Arts de M. le Pr Richer.

M. le Pr Paul Richer a fait récemment, à l'Ecole des Beaux-Arts, sa leçon inaugurale.

Avant d'exposer comment, suivant lui, doit être compris l'enseignement de l'anatomie appliquée aux Beaux-Arts, le nouveau professeur a cherché, dans l'histoire de l'Art, comment avait été reproduite la figure humaine, et quels étaient les moyens dont les artistes pouvaient disposer.

En analysant le type égyptien, dont la forme de convention saute aux yeux dans les œuvres d'une habileté moindre, M. Richer a montré que l'unique guide de l'artiste égyptien a été l'observation directe de la forme extérieure. Les Abyssins, bien qu'ayant doté leurs figures d'une musculature puissante, n'ont, pas plus que les Egyptiens, eu souci de l'anatomie. Mais que dire de l'art grec, dont la perfection même semble impliquer une connaissance approfondie de l'anatomie? Il est cependant démontré que les anciens n'ont pas disséqué; et le professeur se demande s'il y a lieu de s'en étonner et si l'on peut concevoir ces œuvres si parfaites, exécutées sans le secours de l'anatomie.

Et, après avoir résumé la méthode des artistes grecs, y compris Phidias, dont le guide unique est la forme extérieure, M. Richer laisse échapper cette exclamation : « Heureux l'art antique, serions-nous tenté de nous écrier, qui n'a pas connu l'anatomie, et n'en pas eu besoin ! ».

Le professeur a abordé ensuite l'influence sur l'art des études anatomiques, qui ont commencé vers le milieu du treizième siècle; il a montré avec quelle ardeur les artistes se livrèrent à ces études et les inconvénients qui résultèrent de l'abus qu'ils en firent.

M. Richer a passé en revue les œuvres des primitifs italiens; il s'est arrêté un instant aux fresques de la cathédrale d'Orvieto, remarquables par l'accentuation anatomique du nu des personnages ; puis il a jeté un coup d'œil sur l'œuvre de Michel-Ange.

En achevant cette revue de l'œuvre anatomique de la Renaissance, le professeur a rappelé que Léonard de Vinci, qui, de tous ses contemporains, a le plus étudié l'anatomie, est celui dans l'œuvre duquel l'anatomie se fait le moins sentir. « Pouvons-nous trouver, conclut-il, un plus bel exemple, pour montrer que la science anatomique n'est point incompatible avec l'art le plus élevé, quand elle se fait l'humble servante du génie? ».

Puis, M. le Pr Richer a développé le programme de son cours. Il fera des leçons pratiques dans lesquelles les élèves apprendront les détails techniques de l'anatomie en les dessinant.

D'autres leçons seront plus particulièrement consacrées à l'étude d'ensemble de la *figure humaine*, non seulement au repos, mais aussi en *mouvement*. A l'aide de la photographie instantanée, on s'appliquera à préciser les modifications de la forme extérieure dans les diverses actions de la vie.

L'étude de la forme aura une importance toute particulière dans le nouvel enseignement; et les leçons qui lui seront consacrées seront illustrées d'exemples puisés dans les œuvres des différentes époques de l'art.

Cette leçon inaugurale a été très goûtée des élèves.

On sait que le Pr Richer, sculpteur distingué, s'est consacré depuis vingt ans à la recherche du Vrai dans l'Art et a réuni ses recherches dans sa magistrale *Anatomie artistique* (1890), qui a eu la rare faveur d'être couronnée à la fois par l'Académie des Sciences (Prix Monthyon) et par l'Académie des Beaux-Arts (Prix Bordin). Il a publié plus tard la *Physiologie artistique de l'homme en mouvement* (1895), indispensable non seulement aux artistes, mais à tous ceux qui ont besoin de connaître les proportions normales du corps humain. Récemment il étudiait les multiples rapports de l'*Art et de la Médecine*, dans un magnifique volume reproduisant les chefs d'œuvre des maîtres et dans l'*Introduction à l'étude de la physionomie humaine* (1903). — M. le Pr Richer était donc tout préparé, par ses travaux antérieurs et d'un intérêt exceptionnel, à ces leçons qu'il vient d'inaugurer si brillamment.

THÉRAPEUTIQUE.

615.
Le sérum de M. Marmorek et la Loi sur les sérums.

Plusieurs communications ont été entendues ces temps derniers à l'Académie de Médecine sur le sérum antituberculeux préconisé par M. Marmorek.

A ce propos, rappelons que la loi du 25 avril 1895 interdit la distribution gratuite ou la vente de tous sérums antitoxiques, sans autorisation préalable. — Voici, d'ailleurs, le texte même de l'article premier de cette loi, tel que nous le trouvons au *Journal officiel* du 26 avril 1895 :

Loi du 25 *avril* 1895 *relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums thérapeutiques et autres produits analogues.*

Le Sénat et la Chambre des Députés ont adopté. Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit : ARTICLE PREMIER. Les virus atténués, sérums thérapeutiques, toxines modifiées et produits analogues, pouvant servir à la prophylaxie et à la thérapeutique des maladies contagieuses, et les substances injectables d'origine organique non définies chimiquement, appliquées au traitement des affections aiguës ou chroniques, ne pourront être débités, à titre gratuit ou onéreux, qu'autant qu'ils auront été, au point de vue, soit de la fabrication, soit de la provenance, l'objet d'une autorisation du Gouvernement, rendue après avis du Comité consultatif d'Hygiène publique de France et de l'Académie de Médecine. Ces produits ne bénéficieront que d'une autorisation temporaire et révocable. Ils seront soumis à une inspection exercée par une Commission nommée par le ministre compétent.

Or, jusqu'à présent du moins, d'après le *Figaro*, organe *officiel* de l'Institut Pasteur, aucune demande d'autorisation n'a été déposée pour la vente ou la distribution gratuite du sérum du Dr Marmorek.

Peut-être n'est-il pas inutile de faire connaître au grand public que ce sérum, qui n'a jamais donné entre les mains de M. Emile Roux les résultats immunisants que lui attribue M. Marmorek, ne saurait être mis en usage et passer dans la pratique courante, sans une autorisation qui n'a même pas été sollicitée. Or, sans autorisation, sa distribution ou sa vente tomberait sous le coup de la loi et exposerait à des poursuites judiciaires. Comment se fait-il dès lors qu'on puisse l'*expérimenter*, même dans les hôpitaux !

HYGIÈNE PUBLIQUE.

614.5
La Tuberculose dans l'armée, à la Chambre des Députés.

M. le Dr Emile Dubois, député de Paris, a prononcé, dans la discussion générale du budget de la Guerre, à la Chambre des Députés, un discours de spécialiste sur le Service de Santé.

Il le juge absolument *défectueux* et réclame des réformes radicales. La tuberculose fait d'affreux ravages, dans les régiments d'abord, et ensuite dans les familles. Et pourtant il suffirait d'un peu de bonne volonté et d'attention pour conjurer le mal! A Paris, les conseils de revision opèrent avec une lamentable rapidité. La durée moyenne de l'examen d'un conscrit n'arrive pas à trente secondes. On est plus circonspect pour les chevaux! On prend des tuberculeux; en revanche, on refuse des hommes parfaitement constitués.

Vous remarquerez que cette seconde erreur est beaucoup plus étonnante que la première; mais elles sont fâcheuses toutes les deux. M. le Dr Emile Dubois en conclut naturellement la revision est une loterie, dans laquelle les que mauvais billets sont beaucoup plus nombreux que les bons. Son discours a ému et un peu inquiété la Chambre.

Un autre médecin, M. le Dr LACHAUD, a succédé à M. Emile Dubois. Il s'est attaqué surtout aux casernes, où nos soldats meurent comme des mouches, surtout de la *fièvre typhoïde*. Inutile de dire que la tuberculose fait concurrence au typhus. Suivant que la caserne est vieille ou neuve, les cas sont plus ou moins nombreux. L'agglomération excessive est aussi une cause de mortalité.

M. Lachaud a pris toutes sortes de précautions pour mettre à couvert la responsabilité du ministre. Celui-ci a fait tout ce qu'il a pu. Est-ce donc sa faute si nous n'avons pas partout des casernes neuves et spacieuses? Ce qui est certain, c'est que la maladie nous enlève par an 19,000 jeunes gens, tandis que l'Allemagne en est quitte avec une perte de 10,000 hommes, presque moitié moins.

Les critiques de M. Lachaud ont frappé la Chambre. Il n'a rien omis, rien négligé; il a multiplié, en bon hygiéniste, les plus minutieuses recommandations. Il voudrait que, chaque mois, le soldat fût examiné et pesé. L'argent manque; mais avec une cinquantaine de millions bien employés, on s'en tirerait. Dans l'organisation actuelle, les médecins ne sont que des bureaucrates.

Il faut évidemment changer tout cela. C'est aussi l'avis de tous les médecins, qui n'ont pas l'heur d'être députés, et ne peuvent le dire à la tribune.

HOPITAUX DE PARIS.

614.89
L'incident de l'Hôpital Hérold : Examens bactériologiques.

Depuis quelques jours, on s'entretient, dans le dix-neuvième arrondissement, d'un incident qui s'est produit à l'hôpital Hérold, où, comme on le sait, ne sont que des enfants.

Le chef de laboratoire, M. le Dr ZACCHIRI, aurait confié, dit-on, l'examen des préparations microscopiques provenant d'un cas d'angine douteuse à un garçon de laboratoire incompétent, et, par suite d'une erreur d'examen, l'enfant aurait succombé !

M. le Dr BARBIER, chargé du service de la diphtérie à l'hôpital Hérold, a bien voulu recevoir à son domicile les journalistes et leur fournir les explications suivantes :

« Je suis peu au courant de l'incident dont vous me parlez, a-t-il dit; il ne s'est pas produit dans mon service, mais bien dans celui dit des « douteux », où l'on dirige les enfants dont la maladie n'est pas encore caractérisée. Je vous dirai très franchement qu'à mon avis, les choses ont été fort exagérées. Jamais je n'ai eu à me plaindre du service de M. Zacchiri, qui est extrêmement consciencieux; et je serais fort surpris qu'il eût commis la faute qu'on lui reproche »

M. le Dr Zacchiri, chef de laboratoire de l'hôpital Hérold, a déclaré d'autre part :

« Je n'ai pas besoin de vous dire que le fait que l'on entend mettre à ma charge est absolument inexact. D'ailleurs, je suis tenu a une certaine réserve, puisque j'ai adressé un rapport sur cet incident à M. le directeur général de l'Assistance publique. Les choses ont été dénaturées. »

Ajoutons que le chef du service des « douteux » est M. le Dr LESAGE. Ce chef de service a saisi M. Mesureur.

En réalité, il y a peu de chose d'exact dans ces racontars, et d'abord, fort heureusement, aucun décès d'enfant ne s'est produit à l'hôpital Hérold depuis quelques jours.

Ce qu'il y a de vrai, c'est que, depuis quelque temps, une légère brouille existait à l'hôpital Hérold entre le Dr Lesage, chef de service, et le Dr Zacchiri. M. le Dr Lesage, ayant besoin de connaître le résultat d'une analyse faite par son collègue, se rendit au laboratoire du Dr Zacchiri, et ne l'y rencontra pas. Celui-ci était légalement absent et était remplacé, ce jour-là, par un interne, qui ne se trouva pas au laboratoire lorsque s'y présenta le Dr Lesage. Celui-ci ne rencontrant que le garçon de laboratoire, qui eut le tort de prendre sur lui de faire connaître au praticien le résultat de l'analyse précédemment faite ; le Dr Lesage, un peu incité par son différend avec son collègue, s'empressa d'en déduire que le garçon de laboratoire était chargé de faire les analyses aux lieu et place du Dr Zacchiri.

Ce malentendu ne saurait subsister, car les deux médecins ont été convoqués par le Conseil de surveillance de l'Assistance publique, pour s'expliquer sur leur différend, qui est d'ailleurs terminé aujourd'hui.

LES SOCIÉTÉS SAVANTES.

571 (06).

Création d'une nouvelle Société scientifique: La Société Préhistorique de France.

Le 7 décembre 1903, à l'Institut de Bibliographie, a été fondée la *Société Préhistorique de France*, qui a pour but de grouper tous ceux qui dans notre pays s'occupent de Préhistoire et de Paléethnologie.

Cette Société, qui a déjà groupé tous les savants spécialisés de la capitale, est appelée au plus grand avenir et va prendre la place qui lui est due entre la Société Zoologique et la Société Géologique de France.

Le bureau pour 1904 est ainsi composé : *Président*, M. Emile RIVIÈRE, ancien interne des hôpitaux de Paris, publiciste scientifique; *Vice-Président*, M. NICOLLE; *Secrétaire-général*, M. le docteur RAYMOND, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier ; *Secrétaire-archiviste*, M. le docteur Henri MARTIN, descendant de notre célèbre historien national ; *Trésorier-administrateur*, M. le docteur Marcel BAUDOUIN, chargé de missions archéologiques pour la Vendée, chroniqueur scientifique.

Toutes les adhésions sont reçues dès aujourd'hui au Secrétariat-général : Institut de Bibliographie, 93, boulevard Saint-Germain, Paris. — Souscription annuelle : 12 francs.

Le Comité d'initiative comprend, en dehors des membres du bureau : MM. Collin, L. Bonnemère, A. et P. de Mortillet, Piette, Cazalis de Fondouce, Chervin, Fourdrignier, Corlay, Coutil, Taté, Fouju, Giroux, etc., etc.

Nous engageons tous nos confrères archéologues à faire partie de ce nouveau groupement.

LES ÉTUDES MÉDICALES.

61 (07) (06).

Association coopérative des Étudiants en Médecine de Paris.

Il y a un an, la fondation d'une *Association corporative des Etudiants en Médecine*, fit grand bruit au Quartier-Latin. Cette fondation, venant après celle de l'*Association corporative des Etudiants en Pharmacie*, parut à quelques-uns dirigée directement contre l'Association générale des Étudiants de Paris. On alla même jusqu'à annoncer la disparition de celle-ci, mère des groupements du Quartier-Latin, et son remplacement par des « associations corporatives » des étudiants de chaque Faculté.

L'expérience a prouvé qu'il y avait place, au Quartier-Latin, — à côté de l'A, qui va forcément se transformer, qui est cette Association générale parfois si discutée, mais qui, seule, réunit un nombre suffisant d'étudiants de toutes les Facultés pour représenter dans l'occasion l'ensemble de notre corps universitaire d'étudiants, et, à côté de groupements politiques ou confessionnels (Cercle catholique des Etudiants, Association des Etudiants protestants, Ligue démocratique des Écoles, etc.), — pour d'autres associations, purement professionnelles et d'une utilité peut-être plus évidente.

L'*Association coopérative des étudiants en pharmacie* avait pleinement réussi Elle a maintenant ses locaux commodes, dans le haut du boulevard Saint-Michel, et ses publications. Aujourd'hui, l'*Association coopérative des Etudiants en Médecine* a inauguré son nouveau siège rue d'Hautefeuille, et elle a fêté récemment l'anniversaire de sa naissance, sous la présidence de M. DEBOVE, doyen de la Faculté de Médecine, dans le grand amphithéâtre de la Faculté.

M. le Pr DEBOVE, Doyen de la Faculté de Médecine de Paris.

La nouvelle association n'a pas de président : ce qui n'est pas un progrès, car il en faut un, quand même on n'en nomme pas! C'est un interne des hôpitaux, M. Wiart, membre de l'Association, qui a pris la parole en son nom. Il a remercié de leur présence les maîtres de la Faculté ; puis, très simplement, il a dit l'esprit du nouveau groupement, montré les avantages déjà obtenus, et les espérances qu'ont mises dans leur Association, pour leurs intérêts de carrière, ses membres de plus en plus nombreux.

MM. les Drs BEZANÇON, Raphaël BLANCHARD et GIGOU, ont prononcé des discours ; puis le doyen a pris la parole, au milieu des applaudissements.

M. le doyen DEBOVE ne veut pas qu'un doyen soit « un personnage mystérieux », connu seulement par les affiches et les circulaires. « Je suis, dit-il, le chef élu de votre grande famille, chef ne laissant échapper aucune occasion de vous témoigner sa sympathie ». Il précise ainsi son rôle : « Mon office consiste à panser les plaies que je n'ai point faites, à relever le courage de ceux qui me prennent pour confident, à atténuer l'effet moral qu'un échec produit sur les familles, à diminuer les délais d'ajournement ».

M. le Doyen a été très applaudi et avec raison.

CORRESPONDANCE

61 (07)

A propos de la chaire d'Hydrologie de la Faculté de Médecine de Paris.

Nous recevons la lettre ci-jointe :

Monsieur le Rédacteur en chef,

Je n'ai lu que tout récemment l'article publié dans votre numéro du 5 novembre. Je trouve que l'auteur a mis la question tout à fait au point ; et je voudrais, par un exemple vécu, apporter un argument de plus à la thèse qu'il soutient, principalement en ce qui concerne la façon dont il serait pourvu au traitement du professeur.

L'incident suivant, dont j'ai été témoin, montre combien il est important qu'un professeur, surtout d'hydrologie, soit tout à fait indépendant, principalement au point de vue argent.

Dans un « Voyage d'excursion aux eaux minérales », M. le Pr Landouzy fit, dans une station, une conférence sur les eaux de cette station. Il exprima son opinion très loyalement, comme il le fait toujours, et dit à son auditoire que les eaux de cette station étaient contre-indiquées dans la goutte. Là-dessus, fureur du directeur de la Compagnie thermale, et invectives, à l'adresse de M. le Pr Landouzy, dans le journal de l'établissement thermal.

Or, si M. Landouzy n'était pas l'homme intègre et au-dessus de tout soupçon que l'on connaît, le directeur de la station eût provoqué un joli scandale, en énumérant au public toutes les complaisances rétribuées qu'aurait eues le professeur ; et celui-ci eût été inévitablement acculé à une démission. Comme M. Landouzy ne prêtait pas le flanc à l'accusation, les invectives qui lui ont été adressées n'ont été qu'une explosion de mécontentement, qui n'ont pas atteint sa personnalité.

Par conséquent, si jamais on trouve des gens assez godiches pour créer, de leurs deniers, une chaire d'Hydrologie, il faudrait exiger du titulaire qu'il fût à l'abri de toute espèce de soupçon de vénalité.

Pour cela :

Qu'il n'ait jamais lancé de médicaments, et qu'il n'ait pas d'intérêts dans une pharmacie, soit directement, soit par l'intermédiaire des personnes qui le touchent de près ;

Qu'il n'ait également aucun intérêt dans une station quelconque, soit comme actionnaire, soit comme propriétaire de terrains ou de villas.

Il serait même nécessaire de faire une enquête pour bien établir que la femme ou la belle-mère du futur Professeur se trouvent dans les mêmes conditions que lui à cet égard; car il est de notoriété que ces dames servent très volontiers de personnes interposées pour masquer les véritables intéressés.

Salutations distinguées, A. GOUVERNEUR.

Médecine et Littérature.

61 : 8

La Médecine dans les Romans : Eloge de l'Avortement et procès social de l'Ovariotomie.

La *Grappe*, de M. Landay (H. Simonis Empis, Paris, 1903), est un roman qui a fait beaucoup de bruit, au point de vue médical, sans doute parce qu'il est dédié à un sieur H. Roger, qui paraît bien être le professeur agrégé à la Faculté de Médecine, l'auteur dramatique joué chez Antoine. — Nous l'avons lu avec soin : ce qui a été assez difficile, car la forme laisse joliment à désirer! Mais passons.

L'auteur nous paraît avoir des idées très personnelles sur l'avortement et l'ovariotomie : idées qui ne peuvent être discutées sérieusement, puisque nous sommes en pleine œuvre d'imagination. Mais il est certain qu'il n'a rien compris à l'ovariotomie (c'est Salpingo-oophorectomie double ou castration bilatérale ovarienne qu'il aurait fallu écrire) ; et que le portrait de son chirurgien ne tient pas debout.

L'éloge de l'avortement peut d'ailleurs se soutenir, au point de vue *scientifique* seul, mais non *social*.

A signaler cependant une jolie trouvaille, dont on aurait pu tirer un meilleur parti : à savoir que ce sont les *Blanchisseuses parisiennes*, qui sont les premières renseignées sur les *grossesses au début* des dames du monde et du demi-monde (le quart de monde ne se faisant pas blanchir... à Londres), sans doute parce que, à une date connue, leur linge n'est plus teinté de rouge pâle. D'où la petite commission payée par les « avorteuses ».— Sarcey aurait dit : « Ça, c'est une bonne idée... de revue ».— Pour moi, je me borne à remarquer que nous la... reverrons, car elle est.... bien bonne !

MARC ELL.

NÉCROLOGIE

61 : 92

M. le Dr CHACHEREAU (de Nantes).

On nous annonce la mort de notre excellent camarade d'études et ami, M. le Dr CHACHEREAU, directeur du Bureau d'hygiène municipal, à Nantes.

M. le Dr Marie-Paul Emile Chachereau était né à Sepmes (Indre-et-Loire), le 12 juin 1849. Elève diplômé de l'Ecole d'Agriculture de Grignon, il s'était fait recevoir à un âge avancé, dans des conditions matérielles difficiles, docteur en médecine. Il était entré, en effet, le 21 septembre 1875, comme chimiste-adjoint aux douanes, à Nantes, et il ne fut nommé chimiste en chef que le 1er janvier 1893. Il se retira en mars 1900 avec le titre de chimiste en chef honoraire du ministère des Finances.

C'est pendant son séjour à la douane, de 1880 à 1884, qu'il conquit ses grades médicaux et fit sa thèse de doctorat sur sa propre maladie, très rare et mal connue à cette époque (*Un kyste hydatique du poumon*; *urticaire hydatique*. Th. de Paris, 1884, n° 154, 62 p.).

Entre temps, à la fin de l'année 1894, sous la mairie Etiennez, il fut appelé à diriger le Bureau d'hygiène que la municipalité venait de créer. Hygiéniste distingué, le Dr Chachereau s'efforça de mettre au service de ses nouvelles fonctions, les fruits de sa grande expérience de la vie; il mena le bon combat pour la salubrité des habitations et des locaux publics, avec une persévérance inlassable, s'efforçant de se documenter, de s'instruire encore en se rendant à tous les congrès d'hygiène, en France, en Angleterre, en Allemagne. Lorsque, récemment, M. Durand-Gasselin créa le dispensaire antituberculeux de la rue Voltaire, à Nantes, c'est au Dr Chachereau, dont il connaissait les aptitudes spéciales, qu'il confia la direction de cette œuvre. Depuis environ deux mois, M. Chachereau souffrait d'une maladie inguérissable. Il y a succombé enfin.

M. le Dr Chachereau, le type du médecin humanitaire, aux idées avancées, car il était fils de ses œuvres, dissimulait une grande bonté sous une apparente rudesse; il sera regretté de ses nombreux amis et unanimement pleuré par les malheureuses familles qu'il secourait personnellement et sous l'égide du dispensaire antituberculeux.

On cite de lui plusieurs communications à la Société médicale de Nantes, entr'autres : *Situation sanitaire de Nantes pendant l'année 1895*; *Note sur les puits*; *Cas d'empoisonnement par le chloral et la morphine chez un enfant* (1897), etc., etc.

Trois discours ont été prononcés sur sa tombe par MM. les Drs Guillou, Joüon et Poisson, qui ont rappelé tour à tour les grandes qualités d'esprit et de cœur du Dr Chachereau et ont dit le sentiment d'unanimes regrets que sa mort a inspiré. C'est une perte pour Nantes.

61 (09)

M. le Dr d'AUZILLON (de Quissac, (Gard). — M. le Dr BERTRAND (de Consenvoye, Meuse). — M. le Dr WISTENBERG, ministre des Pays-Bas à Rome, décédé dans cette ville. — M. le Dr Charles-Michel HÈME DE LACOTTE, décédé dans sa propriété des Creneaux (Indre-et-Loire), à l'âge de quatre-vingt-sept ans. — M. le Dr GRANDJEAN, conseiller général de Meurthe-et-Moselle, maire de Conflans. — M. le Dr GRIMANN, ancien médecin-inspecteur des Eaux de Barèges. — M. le Dr Joseph BOURMARET, de Lévignac, Saint-Save (Haute-Garonne), qui vient de se suicider d'un coup de fusil tiré dans l'oreille. — M. GILBRIN, médecin honoraire des hôpitaux de Metz, décédé à Nancy à l'âge de 72 ans. — M. J.-E. NOIR, pharmacien à Lyon, président de l'Union pharmaceutique du Rhône. L'inhumation a eu lieu à Ecully. M. Dufayard, vice-président, au nom de l'Union pharmaceutique, a prononcé l'éloge du défunt. Au nom des pharmaciens de Lyon et du Rhône, M. Philippe, président du Syndicat, a adressé au décédé un suprême hommage. — M. MONGIN, directeur de l'hôpital des Enfants-Malades, mort en cet établissement, 149, rue de Sèvres. — M. le Dr LECOINTRE (de Mirebeau, Vienne).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 8 décembre 1903.

Traitement expérimental des fractures par la mobilisation.

M. CORNIL. — C'est un fait d'expérience courante que les fractures abandonnées à elles-mêmes forment un cal au bout de 12 à 15 jours. Passé ce temps, il n'y a plus de mobilité possible. L'auteur a essayé, dans ses expériences sur les animaux, de remédier à cet état de choses par la mobilisation, de créer une pseudarthrose. Il n'y a pas réussi. Dès les premiers jours du traitement, il y a un gonflement considérable; au bout de quelques jours, on aperçoit à la coupe du tissu conjonctif qui forme comme un diaphragme au milieu du tissu cartilagineux. Il y a donc là une sorte de disposition à la pseudarthrose. De ces expériences on peut conclure que le traitement institué par M. Lucas Championnière est le meilleur, car si on compare sur les animaux, évidemment, on s'aperçoit des différences considérables qui existent entre l'os fracturé livré à lui-même et l'os fracturé mobilisé.

M. Lucas CHAMPIONNIERE. — C'est la théorie que ce chirurgien soutient depuis plus de vingt ans. Et cependant il y a encore des médecins qui s'obstinent dans l'erreur ancienne. Avant lui, il y a eu bien des rebouteurs, et même des médecins, qui ont guéri par la mobilisation des fractures méconnues. L'immobilisation ne doit viser que la déformation. Quand il n'y a pas menace de déformation, il faut mobiliser. Comme l'a fait remarquer M. Cornil, chez les animaux comme chez les enfants, la mobilisation donne une sorte d'exagération de cal; il y a un gonflement considérable. Il s'agit donc ici de savoir se limiter. Mais le principe fondamental du traitement des fractures, tel qu'il est pratiqué par l'auteur et par tous les chirurgiens américains qui sont ses disciples, en quelque sorte, c'est que lorsqu'on mobilise une fracture, le cal se développe davantage et se consolide plus vite; on obtient donc une guérison plus rapide, dans des meilleures conditions.

A propos du sérum de Marmorek.

M. Lucas CHAMPIONNIÈRE. — On a dit que l'auteur avait essayé ce sérum. La vérité est que, pendant les vacances, M. Marmorek avait été autorisé par M. Marion, son remplaçant, à l'essayer sur cinq malades. Un malade atteint de mal de Pott, chez qui chaque injection faisait monter la température d'une façon véritablement effroyable et provoquait des crises si douloureuses que ce malade refusait désormais les injections. Chez trois autres malades, il n'y a eu aucune amélioration et chez le cinquième, atteint de tuberculose testiculaire et de tuberculose pulmonaire, malade dont M. Marmorek se montrait tout particulièrement satisfait, il y a eu une méningite tuberculeuse foudroyante et fatale. Ces expériences ne sont donc pas du tout favorables au sérum de M. Marmorek.

Echec de cent tentatives d'inoculation peladique.

M. L. JACQUET. — Partisan convaincu et auteur de la théorie dentaire de la pelade, M. Jacquet a vainement tenté d'inoculer la pelade à cinq de ses élèves, MM. Pechin, Chatin, Lagrive, Broquin, Masson et à lui-même.

Il n'a utilisé dans ce but que des sujets porteurs de pelades récentes, en voie d'extension, et non traitées.

Une de ces tentatives semble réaliser des conditions expérimentales au triple point de vue du contage, de son mode de pénétration et du terrain choisi. Les produits de râclage cutané furent portés jusqu'à la papille, grâce au cathétérisme de ses follicules pileux au nombre d'une cinquantaine. Sur d'autres points, ils furent appliqués après râclage de son épiderme à la lame de verre, par frictions, massages vigoureux. A la suite, il s'abstint pendant 48 heures de tout soin de toilette du cuir chevelu. — L'auteur ajoute qu'il a eu jadis la pelade et que la maladie est des plus récidivantes.

Le résultat de ces diverses tentatives, au nombre total d'une centaine, fut *rigoureusement nul*. La pelade, en aucune de ses variétés, n'est donc inoculable (1).

Rapport sur le Lazaret du Frioul et les mesures de défense contre la peste.

M. JOSIAS. — Le Frioul est à peu près la barrière unique établie par la France contre l'invasion des grandes épidémies de l'Orient. Son organisation est un peu primitive. Il y a là un hôpital qui est absolument insuffisant : c'est une vulgaire redoute. L'installation des chambres est tout à fait défectueuse; on peut, à grand'peine, y obtenir une température de 7 degrés. Les aliments sont des conserves avariées, l'eau et le lait sont impurs. Le linge manque ou est peu propre. A un autre point de vue, la visite sanitaire est trop tardive. On a vu des cas où l'on a maintenu pendant 48 heures des passagers sur un navire où la peste était déclarée. Contre ces mêmes passagers, il y a eu des mesures vexatoires, et l'on se souvient des doléances trop justes de MM. Dubois, Tessier et Lortet. En outre, les moyens employés pour détruire les rats à Marseille (acide carbonique) détruisent bien les rats, mais laissent intacts les puces et les microbes. La sulforation par l'anhydrique sulfureux est supérieure (procédé Clayton). Il faut donc que le règlement sanitaire soit modifié; il faut que les navires soient complètement désinfectés au moins avant le débarquement, que les passagers pesteux soient hospitalisés, que les autres soient laissés libres et surveillés cinq jours s'ils ont reçu une injection du sérum antipesteux qui a fait ses preuves, dix jours, s'ils n'ont pas reçu cette injection. Au point de vue du Lazaret du Frioul lui-même, M. Josias demande qu'il soit muni d'une infirmerie avec chambres d'isolement et d'un hôpital installé avec tout le confort moderne et que les dispositions de la circulaire ministérielle du 21 septembre 1903 soient rigoureusement appliquées.

Election d'un membre titulaire dans la section de médecine vétérinaire.

M. BARRIER, présenté en première ligne, est élu par 54 voix sur 70 votants. M. Benjamin a 11 voix, M. Cadiot, 2 voix; M. Kaufmann, 1 voix; M. Moussu, 2 voix; et un bulletin blanc.

(1) Il y a bien longtemps (1884), que M. le Dr Auguste Ollivier et son élève, M. Marcel Baudouin, ont prouvé la réalité de ces faits. Mais, à l'Académie de Médecine, on ignore la *bibliographie* !

Séance solennelle.

Mardi prochain, 15 décembre, aura lieu la séance solennelle et la distribution des prix de l'Académie. A cette cérémonie, M. le secrétaire perpétuel JACCOUD prononcera l'éloge de Malgaigne, celui dont Rochard a dit : « Ce fut une des plus belles intelligences qui aient été mises au service de la chirurgie. »

Société de Biologie.

Séance du 28 novembre.

Note relative au rôle des leucocytes dans la précipitation de la fibrine.

M. E. MAUREL. — L'auteur est arrivé à des conclusions semblables à celles de M. Dastre : les leucocytes peuvent mourir et se désagréger sans entraîner forcément la précipitation de la fibrine ; dans d'autres cas, notamment en présence de certains microbes pathogènes, on peut voir la fibrine se précipiter et les leucocytes conserver leur activité plusieurs heures encore après cette précipitation.

Maladie du sommeil expérimentale chez le singe.

M. E. BRUMPT. — L'auteur, après avoir vérifié l'absence d'hématozoaires du sang d'un singe, l'a inoculé, le 24 août 1903, avec un centimètre cube de liquide céphalo-rachidien centrifugé, riche en Trypanosomes, dans le canal médullaire. Jusqu'au 30 septembre, l'état du singe est resté satisfaisant. Le 1er octobre, il sort, dans une posture bizarre, marche en titubant, se plaint, présente une température très basse, de la contracture des muscles de la nuque et du masséter, de l'exagération des réflexes, pas de trépidation épileptoïde, ni de signe de Kernig ; myxœdème très marqué ; sommeil presque constant, il s'endort en mangeant ; le soir, il entre dans le coma et il meurt bientôt. On a pu constater, depuis, dans ce cas, la pullulation du Trypanosomes de Castellani.

Du rôle des mouches tsé-tsé en pathologie exotique.

M. BRUMPT. — Les mouches tsé-tsé jouent un rôle considérable dans la pathologie tropicale. Outre les maladies à Trypanosomes, comme le nagana, la maladie du sommeil, etc., elles doivent jouer également un rôle important dans la transmission d'autres maladies sanguines, telles que certaines filarioses. La distribution géographique extrêmement grande des mouches tsé-tsé rend la dissémination de toutes les maladies parasitaires à trypanosomes, humaines ou animales, extrêmement probable en Afrique.

Purpura expérimental.

M. Henri GRENET. — L'auteur a cherché d'abord à leser le foie seul dans sa totalité. Sur les conseils du Pr Brissaud, il a employé la ligature temporaire (20 minutes) du pédicule hépatique. Il s'est assuré qu'elle provoque des lésions dégénératives rapides du foie et que, dans les autres organes (rein en particulier), elle ne détermine que des lésions congestives. L'animal étant rétabli, il lui injectait dans la moelle des préparations de sang d'hémophile ou de purpurique, et il est arrivé à reproduire le purpura expérimentalement.

Toxicité du liquide céphalo-rachidien chez les paralytiques généraux.

MM. ARDIN-DELTEIL et MONFRIN. — Même à des doses de 99 c. m. c. par kilogramme, le liquide céphalo rachidien n'est pas toxique, quelles que soient la nature, la marche ou la période évolutive de la maladie.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 2 décembre 1903.

Election d'un membre titulaire.

La Commission présente en première ligne M. Lyot, en deuxième ligne, M. Arrou, en troisième ligne, MM. Morestin, Riche, Rieffel, Souligoux. — M. LYOT est élu.

Des mérites comparés de l'hystérectomie abdominale totale et de l'hystérectomie subtotale dans le traitement des fibromes de l'utérus. (*Suite de la discussion*).

M. POTHERAT. — Après avoir pratiqué toutes les espèces d'hystérectomie et l'énucléation par voie haute ou par voie basse (selon la méthode de Segond), l'auteur est persuadé que l'hystérectomie abdominale subtotale est plus simple, plus rapide, plus sûre que la totale. Sans doute le moignon dégénère quelquefois, mais si rarement en rapport avec la fréquence excessive des fibromes. A partir de quarante ans, de nombreuses femmes ont des fibromes et l'on voit très souvent de très vieilles femmes porteuses de fibromes qui ne les ont jamais gênées et qui n'ont pas dégénéré. Avec la subtotale, on laisse une cavité pelvienne tapissée de toutes parts par le péritoine et, autre avantage qui n'est pas à dédaigner, on satisfait ainsi beaucoup de femmes nerveuses, en leur laissant un fond de vagin identique, qui leur laisse croire qu'elles sont encore femmes.

M. DELBET. — Il est venu, à la consultation de Bicêtre, une femme porteuse d'un cancer du col, qui a dit avoir été opérée 5 ans auparavant, par M. Potherat. Il est regrettable qu'on n'ait pas pu compléter cette observation, qui, ainsi présentée, n'est pas scientifique.

Contrairement à M. Richelot, il croit la totale beaucoup plus compliquée, plus laborieuse, donc plus dangereuse.

Il fait remarquer simplement que depuis quelque temps il fait une thermocautérisation du canal cervical bien plus énergique qu'autrefois, de façon à détruire mieux les éléments épithéliaux.

M. QUÉNU. — Une malade opérée en novembre 1898, pour petit fibrome de 5 ou 600 grammes, avec salpingite suppurée et kyste de l'ovaire gros comme le poing, a été revue par lui en novembre 1902, avec cancer du col inopérable. Ce cas, sans doute favorable à la thèse de M. Richelot, ne l'empêche pas de préférer la subtotale. Il reproche d'ailleurs à M. Richelot d'avoir donné un brillant raisonnement et non des faits. Pour lui, comme pour l'immense majorité de ses collègues, il ne faut faire la totale que dans les cas où l'on soupçonne le col de ne pas être absolument sain.

Cure radicale des suppurations chroniques du sinus frontal par la méthode de Killian.

M. LUC. — Ce nouveau procédé est une modification de l'ancien procédé appelé Ogston-Luc, qui avait, paraît-il, l'inconvénient de susciter un gonflement œdémateux vers le 20e jour, après l'opération, lequel gonflement œdémateux nécessitait une nouvelle intervention. Le premier travail de Killian sur ce sujet a paru dans le premier fascicule des *Archiv. fur Laryngologie*, de 1902. M. Luc l'a déjà employé 11 fois et il présente deux sujets porteurs de cicatrices assez visibles d'ailleurs. Ce procédé donnerait moins de récidives que les autres et il aurait l'avantage de permettre la suppression du foyer ethmoïdal antérieur. M. Luc a fait sur ce sujet une longue communication au Congrès de la Société française d'Otologie, d'octobre 1903.

Radiothérapie du cancer.

M. TUFFIER présente deux malades en cours de traitement radiothérapique pour cancer, l'un de la face, l'autre du sein.

Suture de la carotide ; par M. LAUNAY.

Division congénitale du voile du palais; par M. SÉBILEAU.

Entérectomie partielle pour tuberculose ; par M. ROUTIER.

Utérus kystique ; par M. ROUTIER.

Intervention intracrânienne au milieu d'accidents cérébraux graves.

M. Lucas CHAMPIONNIÈRE. — Il s'agit d'un suicidé, qui s'était tiré une balle dans la tempe droite ; il ne présenta pas d'abord d'accidents cérébraux graves. ; on voulut le faire radiographier, mais on ne put le faire pour des raisons administratives. Tout à coup, température à 39°, coma, et accidents tout à fait graves. Intervention d'urgence. La plaie était située derrière l'arcade zygomatique ; M. Lucas Championnière trépane en dessus, trouve une dure-mère ouverte, agrandit cette ouverture et tombe sur un magma de caillots sanguins. Le doigt introduit s'enfonce, mais ne trouve rien. Il se contente donc d'évacuer le foyer. Le lendemain, température plus basse, mieux sensible et, en définitive, guérison. La radiographie faite depuis montre que la balle est logée au niveau de la selle turcique. L'auteur a déjà eu un cas semblable en tous points à celui-ci, et il en déduit qu'il ne faut pas s'obstiner à rechercher la balle qui, en général, est la cause d'accidents de septicémie. Ici, comme souvent, la haute température et tous les symptômes morbides étaient expliqués par l'épanchement sanguin sous-dure-mérien.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 4 décembre 1903.

Au sujet de la question de l'appendicite.

M. MARFAN. — La colite muco-membraneuse et l'appendicite ne coexistent pas aussi fréquemment qu'on a bien voulu le dire. Si on fait l'appendicectomie à un malade souffrant de ces deux affections, la colite persiste malgré cela. Comme M. Ménétrier, M. Marfan a vu enlever bien des appendices qui n'offraient aucune lésion apparente. Il faut tenir un grand compte, dans l'examen de cet organe, de son état de relâchement ou de resserrement. Enfin, il est très difficile d'interpréter des lésions vues sur des appendices enlevés trente-six heures après la mort.

Injection saline massive suivie de mort.

MM. ACHARD et PAISSEAU. — Il s'agit d'une femme à laquelle on avait injecté, en 24 heures, dix litres de serum artificiel contenant 5 gr. de chlorure et 10 de sulfate de soude par litre, pour combattre une hémorrhagie interne à la suite d'une hystérectomie. La malade est morte d'œdème pulmonaire et d'œdème rénal, dus probablement à l'énorme quantité d'eau injectée.

Injections sulfatées hypertoniques.

MM. ACHARD et GRENET. — Ces solutions sont excellentes pour provoquer la diurèse, car les sulfates sont préférables aux chlorures, et les solutions hypertoniques aux solutions hypo ou isotoniques. Mais il faut surveiller les doses, car les œdèmes peuvent être aggravés, et enfin elles sont assez douloureuses.

Appendicite aiguë et ovarite ourlienne.

M. L. RÉNON. — Il s'agit d'une petite fille de 14 ans, qui présenta tout à coup des vomissements et des douleurs intenses dans la fosse

iliaque droite : cependant le ventre était souple et le Mac Burney n'était pas perceptible. C'était une crise d'ovarite aiguë consécutive à une attaque d'oreillons.

Intoxication par l'hydrogène arsénié.

MM. J. Belin et Lecornu. — C'est un ouvrier travaillant dans un aérodrome, qui avait aspiré de l'hydrogène impur, en réparant une déchirure de ballon. Il présenta bientôt des symptômes d'empoisonnement très grave : douleurs gastriques et abdominales violentes, nausées, vomissements, ictère intense, selles nombreuses, albumineuses, foie et rate augmentés de volume, hypoglobulie, phénomènes inquiétants. La pathogénie de cet ictère est très difficile à préciser, d'après les auteurs.

Œdème pulmonaire provoqué par des injections sous-cutanées de sérum artificiel.

M. A. Bergé. — L'auteur a observé un vieil artério-scléreux, chez qui une injection cutanée de sérum artificiel provoqua à plusieurs reprises une poussée d'œdème aigu du poumon.

Fièvre typhoïde et glycosurie.

M. L. Rénon. — Homme de 45 ans, diabétique, ayant 45 grammes de sucre par litre, est pris d'une fièvre typhoïde grave à forme ataxodynamique qui se termine en quinze jours par une hémorrhagie intestinale foudroyante. La fièvre typhoïde ne semble pas avoir d'influence sur la glycosurie, mais la glycosurie sans doute n'est pas étrangère au développement des microbes d'infection secondaire. Il existe d'ailleurs dans la littérature très peu de cas de ce genre.

Instruments et Appareils

617.91

Un nouvel Ostéotome à ressort

Récemment, MM. J. Bercut et A. Donat ont fait présenter à l'*Académie des Sciences* de Paris (1), un nouvel instrument à ressort dentaire et chirurgical, qu'ils ont appelé « *Perforateur Bercut* ».

Cet appareil, que nous avons eu récemment l'occasion d'examiner et de voir fonctionner, nous paraît susceptible de rendre de grands services à la chirurgie, aussi bien qu'à l'art dentaire ; et c'est pour cette raison que nous croyons utile d'en signaler à nos lecteurs la construction, et d'en faire connaître le mécanisme.

L'appareil (A), le premier inventé (*Fig.* 183) n'était qu'un *perforateur*, qui ne pouvait vraiment rendre de service qu'à l'art dentaire.

Mais,de puis, les inventeurs ont construit des modèles plus résistants et plus puissants, qui peuvent être employés dans la grande chirurgie ; et c'est sur ces dernières créations, que nous croyons devoir insister.

Le perforateur dentaire est devenu *chirurgical*, quand on lui a donné une puissance suffisante et quand il a eu une force capable de perforer un os long comme le tibia, ou un os plat, résistant comme la voûte cranienne. Mais l'instrument de MM. Bercut et A. Donal, est vraiment devenu pratique pour le chirurgien, quand on a pu adapter à son mécanisme, non seulement un foret, mais de véritables *fraises* de diverses dimensions capables de faire d'énormes trous dans une apophyse mastoïde ou la tige du fémur.

Cette invention a donné des résultats encore plus beaux, quand il a été possible de transformer le mouvement *circulaire* qui animait le perforateur primitif en mouvement de *va et vient*, soit antéro-postérieur, soit latéral. Dans ces conditions nouvelles en effet, on a pu le faire servir à la manœuvre de petites scies, agissant tantôt dans un sens, tantôt dans l'autre, et capables d'ouvrir la boîte cranienne et un canal osseux, avec la facilité de l'outillage électrique à trépanation, aujourd'hui bien connu des opérateurs.

C'est là une très grosse trouvaille, car la force employée n'est nullement l'*électricité* qui exige d'ailleurs l'existence d'une source d'énergie, qu'on ne peut pas trouver partout, et surtout qu'on peut difficilement transporter avec soi, avec facilité, à la campagne en particulier. Ce n'est pas, d'autre part, une force mécanique dans le genre de celle qui actionne le tour à pédale des dentistes ; ce n'est pas non plus une organisation complexe, basée sur l'emploi de l'air comprimé, de la vapeur, de l'acide carbonique liquide, etc., comme cela s'observe dans l'ostéotome-révolver, récemment inventé. La force, dont on se sert ici, est tout simplement un ressort, analogue à tous ceux qui sont employés en horlogerie.

L'appareil A, qui est extrêmement petit, quoique fort puissant, occupe si peu de place, qu'il peut être logé dans la main.

Il se monte à l'aide d'une clé. La mise en marche, la vitesse et l'arrêt sont réglés à l'aide d'un déclic sur lequel il suffit de presser, le moment venu. L'appareil est disposé de telle sorte que l'on peut faire varier à son gré, la vitesse de rotation de l'arbre qui fournit tous les mouvements. On peut aller de 500 à 1500 tours à la minute, dès maintenant ; et il est probable que plus tard, on pourra obtenir un rendement encore plus grand.

Ce qu'il y a de vraiment curieux en cette affaire, c'est qu'on n'ait pas songé plutôt à recourir à cette force, tellement l'instrumentation nouvelle paraît simple et pratique. Cela tient à ce qu'il fallait trouver un petit détail de construction mécanique, et que, pour mener à bien l'invention, il était nécessaire d'avoir pour collaborateur, un horloger technicien, très au courant des difficultés qui se présentent dans la construction des instruments de précision.

Il y a deux espèces d'instruments : les petits et les gros. Les petits, qui serviront surtout aux dentistes, se tiennent *dans la main même*, comme nous venons de le dire (*Fig.* A).

Les gros B, (*Fig.* 183), qui exigent un mouvement à ressort d'un plus gros volume sont montés sur un *flexible*, analogue à ceux du tour des dentistes ou de l'instrumentation électrique chirurgicale.

Cette merveille de précision est due à M. Bercut, chirurgien-dentiste de l'Ecole polytechnique, qui doit se flatter d'être soignée par un savant aussi distingué, et à M. Donat, ancien élève de l'Ecole nationale d'Horlogerie de Cluses. Elle constitue une invention qui est appelée certainement à rendre les plus grands services à la chirurgie *osseuse* ; et tous les chirurgiens apprécieront certainement cette trouvaille mécanique, qui a l'avantage de fournir un instrument très pratique, d'un prix excessivement modique, sous un très petit volume.

Fig. 183. — Perforateur à ressort de MM. Bercut et Donat.

Variétés et Anecdotes.

61 (07) (09)

Comment on écrit l'histoire des Etudiants en médecine.

Notre excellent ami, M. Noir, a écrit récemment dans le *Progrès médical* (1903, p. 454) : « Certains de nos confrères ont trouvé les jeunes gens de nos jours moroses et se sont plus à regretter les étudiants de la « Vie de Bohème », à l'estomac robuste et au cerveau léger. Il est probable qu'ils ne les ont jamais connus, car, sans doute, ils n'ont jamais existé... ».

Or, cette réflexion n'est qu'une réponse à une phrase de la *Gazette méd. de Paris*, ainsi conçue : « Murger, voile-toi la face ! La Jeunesse n'a même plus le temps d'avoir... son Temps ».

(1) J. Bercut et Donat. *Nouveau perforateur à ressort, dentaire et chirurgical. C. R. Ac. des S. de Paris*, 1903, 27 octobre. Tiré à part, 1 fig. — *Revue scient.*, 1903, xx, 4e sér., p. 599, 1 fig., 7 novembre.

(1) D'après le Dr Caffe (*J. d. Conn. méd. prat.*, 1869, 176) le baron Michel de Trétaigne avait acheté, à la création de la Compagnie du Gaz, un grand nombre d'actions de cette Société qui *centuplèrent* de valeur, revendues en temps opportun. Il acquit avec une partie de ce capital des maisons et de vastes terrains à Montmartre, très dépréciés alors. — Il avait rapporté de ses campagnes un très beau et très riche musée d'objets d'art.

Notre aimable confrère, évidemment, n'a pas compris notre anodine plaisanterie (1). Il est vrai que l'esprit ne court plus les rues, au Quartier Latin, comme au temps de Murger!

Que nos jeunes arrivistes du Boulevard n'aient pas connu la «Vie de Bohême», il n'y a là rien d'étonnant, puisque Murger habitait alors.... Barbizon. Mais l'auteur de ces lignes, qui a vingt-cinq ans déjà de journalisme dans les cheveux, a connu — quoi qu'on en dise — des Rodolphe et des Schaunard, cela en 1886 encore, dans une certaine salle de garde, dont l'histoire est déjà écrite. Quand elle paraîtra, on verra que les étudiants de cette époque, qui aujourd'hui ont fait leurs preuves en *Déontologie*, étaient encore digne de

MARCEL.

61 : 6.

La Publicité médicale.

M. Mariani vient de publier, en supplément du *Figaro*, un nouveau fascicule de son album; et on y relève les portraits des médecins dont les noms suivent, sans compter la Reine de Portugal, pays où, on le sait, les Reines font de la thérapeutique: de Laoessan, A. Netter, Marey, Hartmann, Langlois, Sébileau, Méry, Arrou (écrit Jarrou), Rieffel, Moutard-Martin, Gouraud, Demoulin, Mosoy, A. Petit, Bazy, Auffret, Richardière, Marion, Gérard Marchant, Abadie, J. Charcot, Adler, Bouloumié, Socquet, Goubert, Lutaud, J. Pioger, A. Bertillon, F. Bezançon, Thiroloix, Vaquez, Branly, Ombredanne, Brindeau, Robineau.

Nos confrères, pour la plupart, médecins des hôpitaux et professeurs agrégés à la Faculté, se sont efforcés de dépenser des tonnes d'esprit pour remplir les.... tonneaux de la cave de l'illustre pharmacien international. On est toujours heureux de trouver une.... grosse caisse sur laquelle on peut taper avec rendement sûr.

On dit même que notre rédacteur en chef n'a pas échappé à la loi commune; il a donc dû s'exécuter; mais, pour ne pas faire concurrence à sa propre *Gazette*, notre « Montagne » a supplié M. Mariani de ne publier sa « Souris » qu'ici même. Nos lecteurs n'y perdront rien, car voilà tout le sel qu'il a pu extraire des marais de son pays d'origine (2):

« Monsieur Mariani,

« Votre vin, je l'ignore; car vous ne faites aucune *Publicité* chez nous! Aussi suis-je *très-malade*! Prière de nous envoyer de suite votre courtier. »

Ce qui ne m'empêche pas de déclarer hautement:

« Le vin qui n'agit pas, est-ce un vin bien sain? — CERTES. (3).

(1) A rapprocher de cette réponse à notre collègue M. Noir, réponse qui veut simplement être humoristique, les phrases ci-dessous du *Journal de Médecine de Paris*: « Quant à l'enseignement de la Déontologie par les internes, nous partageons l'opinion de notre correspondant [critiquant la fondation d'un journal de Déontologie par l'*Association des Etudiants*]. D'abord la déontologie n'est pas une science; elle ne peut être codifiée, et les préceptes généraux qui doivent servir de règles aux relations confraternelles ne doivent pas être fixés par des *élèves en médecine*, mais par des hommes ayant derrière eux une longue carrière d'honorabilité professionnelle. »

(2) En qualité de Vendéen, il aurait pu signer:

Encore un petit coup de « Picton »....
Les Vendéens sont pas si fous
De se quitter sans boire un coup....
De vin Mariani.

(3) Tes, évidemment, a fait ce qu'il a pu pour vider.. une barrique au moins de ce bon vin! — M. Mariani seul pourra prouver s'il a réussi.

PETITES INFORMATIONS



ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61 (07)]

Faculté de Médecine de Paris. — THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 2 décembre.* — M. Livon: Grossesses et accouchements consécutifs aux ruptures utérines; MM. Pinard, Brissaud, Roger et Wallich. — M. Maur: Contribution à l'étude de la symptomatologie de la grossesse extra-utérine, spécialement dans sa première période; MM. Pinard, Brissaud, Roger et Wallich. — M. Lestelle: Des accidents cérébraux consécutifs à la ligature de l'artère carotide primitive; MM. Brissaud, Pinard, Roger et Wallich. — M. Simon: Contribution à l'étude de l'appareil lymphoïde de l'intestin; MM. Brissaud, Pinard, Roger et Wallich. — M. Chancenotte: Kystes dermoïdes sous-péritonéaux; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Leuret: Etude clinique sur les rapports de la péritonite tuberculeuse et de la tuberculose génitale chez la femme; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire. — M. Roy: Contribution à l'étude des causes et du traitement des pseudarthroses; MM. Tillaux, Kirmisson, Aug. Broca et Mauclaire.

Jeudi 3 décembre. — M. Franco: Contribution à l'étude du typhus exanthématique; notes sur quelques cas observés à Tunis; MM. Brouardel, Hutinel, Gilbert et Thoinot. — M. Delange: Considérations sur les formes graves de diphtérie chez les malades non inoculés à temps et sur l'insuccès de la sérothérapie dans ces conditions; MM. Hutinel, Brouardel, Gilbert et Thoinot. — M. Canuet: Insuffisance mitrale d'origine artérielle; MM. Gilbert, Brouardel, Hutinel et Thoinot. — M. Talon: De la névrite radiale; MM. Cornil, Le Dentu, Chantemesse et Faure. — M. Lerivrain: Contribution à l'étude de la torsion du pédicule des kystes du ligament large; MM. Le Dentu, Cornil, Chantemesse et Faure. — M. Door: Diagnostic de l'érysipèle de la face; MM. Chantemesse, Cornil, Le Dentu et Faure.

Mercredi 9 décembre. — M. Chaplain: Du pied plat valgus douloureux d'origine rhumatismale; MM. Tillaux, Brissaud, Roger et Mauclaire. — M. Mignon: De la valeur d'un nouveau signe dans le diagnostic précoce du cancer; MM. Tillaux, Brissaud, Roger et Mauclaire. — M. Le Norcy: Sur un cas d'adénite génienne consécutive à une pyodermite; MM. Brissaud, Tillaux, Roger et Mauclaire. — M. Rozet: Résultats de la sérothérapie à l'Hôtel-Dieu d'Orléans; MM. Brissaud, Tillaux, Roger et Mauclaire.

Jeudi 10 décembre. — M. Bertrand: La méningite cérébro-spinale à rechutes; MM. Debove, Raymond, Hutinel et Méry. — M. Alquier: Recherches cliniques et anatomo-pathologiques sur la maladie de Parkinson; MM. Raymond, Debove, Hutinel et Méry. — M. Nicolas: A propos de quelques cas d'acétonurie chez des enfants; MM. Hutinel, Debove, Raymond et Méry. — M. d'Oulsnitz: La leucocytose dans la tuberculose et spécialement dans plusieurs formes de tuberculose infantile: MM. Hutinel, Debove, Raymond et Méry. — M. Dauchez: L'hospitalisation des accidents du travail; MM. Brouardel, Cornil, Thoinot et Rénon. — M. Barrier: L'opothérapie des anciens; MM. Brouardel, Cornil, Thoinot et Rénon. — M. Lefas: La tuberculose primitive de la rate; MM. Cornil, Brouardel, Thoinot et Rénon. — M. Saintive: Traitement des fistules stercorales consécutives aux hernies crurales étranglées; MM. Le Dentu, Berger, Schwartz et Auvray. — M. Renou: Du panaris sous-unguéal et péri-unguéal et de son traitement par l'arrachement de l'ongle; MM. Berger, Le Dentu, Schwartz et Auvray.

Vacances. — Le vice-recteur de l'Académie de Paris vient de faire savoir que, conformément à la décision prise par le récent Conseil de l'Université, le congé du Jour de l'An, pour la Faculté de Médecine et l'Ecole supérieure de Pharmacie, est ainsi fixé: les cours vaqueront depuis le 25 décembre, jour de Noël, jusqu'au dimanche 3 janvier. Les amphithéâtres et laboratoires seront rouverts aux étudiants le lundi matin, 4 janvier.

Chaire d'Hygiène. — Cette chaire, qui va être probablement vacante, comme nous l'avons dit, sera sans doute disputée par quatre candidats, au lieu de trois. A ceux déjà nommés (Achard Roger et Widal), ajoutons le nom de M. NETTER.

Enseignement médical libre à Paris. — M. G. LEPAGE, agrégé, a commencé ses conférences de déontologie médicale le 2 décembre à 6 heures, à l'amphithéâtre Cruveilhier (Ecole pratique), et les continuera les vendredis et mercredis suivants, à la même heure.

Hôpital de la Charité. — M. MAYGRIER: tous les jeudis (à partir du 3 décembre), à 10 heures, leçon de clinique obstétricale à l'amphithéâtre Potain.

Hôpital Lariboisière. — M. LE GENDRE: tous les samedis, à partir du 5 décembre, à 10 h. 1/2, conférence de pratique médicale (thérapeutique et déontologie).

Hôpital Saint-Louis. — M. DU CASTEL: tous les samedis (à partir du 5 décembre), à 2 h. 1/2, conférence clinique sur la syphilis et les maladies de la peau. Avant la leçon, à 1 heure 1/2, consultation externe.

Faculté de Médecine de Nancy. — Voici les prix décernés par la Faculté de Médecine de Nancy: Prix d'anatomie, M. RICHARD; prix de physiologie, M. RICHARD; prix de médecine, M. BARTHÉLEMY; mention honorable, M. WEILL; prix de chirurgie et accouchements, M. RUEFF; prix Bénit, M. SENCERT; mention honorable, M. JOB; prix Heydenreich PARISO; M. GOEPFERT; prix de thèse, M. WEBER; mention très honorable, MM. BRIQUEL, MAILLARD, POTRON; mention honorable, M. RUEFF, Mlle AIRSKY; MM. HOUILLON, SPIRE, MARÉCHAL.

Ecole de Médecine de Nantes. — M. ROUSSEAU, pharmacien de 1re classe, est institué, pour une période de neuf ans, chef des travaux de chimie.

Ecole de Médecine de Tours. — M. le Dr LAPEYRE, suppléant, est chargé du cours d'anatomie pendant la durée du congé accordé à M. Ledouble (année scolaire 1903-1904).

Collège de France. — Les cours suivants se sont ouverts le 7 décembre: *Médecine*: M. le Pr D'ARSONVAL: les propriétés physiques et biologiques des diverses radiations, les mercredis et vendredis, à 5 heures. — *Pathologie générale et comparée*: M. le Pr CHARRIN: les conditions de la résistance de l'organisme aux agents morbifiques, les mardis et jeudis, à 5 heures. — *Histoire naturelle des corps organisés*: M. François FRANCK (suppléant M. le Pr MAREY): physiologie comparée de la fonction respiratoire, les mercredis, à 11 heures (démonstrations) et les vendredis, à 3 heures 3/4 (exposé critique). — *Embryogénie comparée*: M. le Pr HENNEGUY: des divers modes de reproduction des êtres vivants, les mardis, à 5 heures; le développement des vertèbres inférieurs, les samedis à 3 heures. — *Anatomie générale*: M. SUCHARD (suppléant M. le Pr RANVIER): la structure du poumon, les mercredis et vendredis, à 4 heures. — *Psychologie expérimentale et comparée*: M. le Pr Pierre JANET: les conditions de la conscience, des lundis et jeudis, à 2 heures.

Muséum d'histoire naturelle de Paris. — M. Sembat a obtenu, à la Chambre des Députés, lors de la discussion du budget, un relèvement de crédit de 4.000 francs pour la création d'une chaire de maître de conférences de physiologie au laboratoire du Muséum.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de l'Internat.* — Le jury est provisoirement composé de MM. FLORAND, GOURAUD, BROCQ, TOUPET, MICHAUX, QUÉNU, POZZI, CRUVEILHIER, RIBEMONT, POTOCKI.

Chirurgiens des Hôpitaux. — Par suite du décès des Drs BOUILLY, BRUN et GÉRARD-MARCHANT, les mutations suivantes viennent d'avoir lieu dans le personnel des chirurgiens des hôpitaux de Paris: M. MONOD passe à Cochin (service de gynécologie), M. CHAPUT, à Boucicault, M. POIRIER, à Saint-Antoine, M. BROCA, aux Enfants malades, M. POTHERAT, à Broussais, M. GUINARD, à Tenon, M. DELBET, à la Maison de santé, M. ROCHARD, à Tenon (service de gynécologie), M. ALBARRAN, à la Maison de santé, M. BEURNIER, à Bicêtre, M. DEMOULIN, à Ivry, M. LEGUEU, à Trousseau, M. FAURE, à Hérold. — M. le

Pr KIRMISSON passe de l'Hôpital Trousseau à l'Hôpital des Enfants malades, en raison de la retraite de M. le Pr LANNELONGUE.

Maison de Nanterre. — On annonce que M. le Dr RÉMY a donné sa démission, qui a été acceptée, de chirurgien de la maison de Nanterre (*Temps*). — Il faut bien le croire, puisqu'on a mis sa place au concours, et que le titulaire est nommé depuis longtemps !

Hôpitaux d'Angers. — Le concours de l'*internat* s'est terminé par la nomination de MM. BRÉAU, JOUBERT et GUILLET, comme internes titulaires ; BOISNARD, VACHEZ, GAUGAIN et PICARD, comme internes provisoires.

Hôpitaux de Vienne. — *Concours.* — Ce concours vient de se terminer par la nomination de MM. Mayoux et Grésillon. Le jury était composé de MM. ALBERTIN, BRET, CHAPPET, COMMANDEUR, GAILLETON, GAYET, LECLERC, WEILL, médecins ou chirurgiens des hôpitaux de Lyon, de MM. BARBIER et FIQUET, medecin ou chirurgien des hôpitaux de Vienne.

Une Clinique incendiée. — Il résulte d'une enquête ouverte par M. Landel, commissaire de police du quartier de la Porte-Dauphine, à la suite de l'incendie qui s'est déclaré dans la clinique de M. le Dr SPREHER, à la villa Saïd, que les causes du sinistre sont dues à l'inflammation subite d'une certaine quantité de cire à cacheter les bouteilles, que l'on avait mis à fondre sur un réchaud.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidatures.* — Le secrétaire perpétuel a annoncé que M. le Dr MARCHADO (de Lisbonne) se portait candidat au titre de correspondant étranger dans la section de pharmacie.

Association médicale humanitaire. — L'assemblée générale de l'Association médicale humanitaire a eu lieu sous la présidence du Dr E. HIRTZ, médecin des Hôpitaux de Paris, assisté du Dr RAOULT (de Vernon). Le but de l'œuvre nouvelle est de faire servir les médecins au soulagement de toutes les misères, de toutes les infortunes qui leur seront signalées. Le praticien, en rapport constant avec les milieux sociaux les plus divers, est en effet des mieux désignés pour ce rôle d'intermédiaire bienfaisant. Par un mode de fonctionnement des plus simples, l'Association médicale humanitaire a su éviter à ses membres la contribution de temps et d'argent. Tous les renseignements seront d'ailleurs donnés par le secrétaire général, Dr KULMANN, sur une demande adressée au siège social, mairie du 16e arrondissement.

Société de Pathologie comparée. — Ordre du jour de la séance du 8 décembre. — Rapport du Secrétaire général sur la situation morale et financière de la Société ; renouvellement du bureau ; candidatures. — Communications : MM. le Pr LAUNOIS ; *Le squelette du géant Constantin* ; LERMAT : *Le lait des vaches castrées* ; SCHRADER : *Note sur la Johimbine* ; Dr BILHAULT : *Les Bossus dans les espèces animales* ; Dr PERRU : 1° *Cystopexie abdominale* ; 2° *Présentation d'un écraseur* ; Drs PERRU, SCHRADER et LÉPINAY : *Amputation chez le chien* ; LEPINAY : *Tumeur du foie chez une chienne.* — Cette séance a été immédiatement suivie du banquet.

Société française d'Histoire de la Médecine. La séance de la *Société française d'Histoire de la Médecine* a eu lieu mercredi 9 décembre. Ordre du jour : Candidatures : M. le Dr DIGNAT, de Paris (présenté par MM. Courtade et Prieur) ; M. le Dr SCHWARTZ, de Paris (présenté par MM. Ballet et Blanchard) ; M. HENRI SAINTIGNON, de Paris (présenté par MM. Blanchard et Prieur). — *Communications* : M. CAMILLE VIEILLARD : *La médecine néo-latine au VIe siècle d'après Cassiodore.* — M. LOUIS DE RIBIER : *Documents divers.* — *Vieux sceaux de médecins.* — M. MARIE : *Les Miracles de sainte Dymphne et de saint Etienne.* — M. ALBERT PRIEUR : *Un inventaire d'hôpital de province, au début du XVIIe siècle.*

Conférence sanitaire internationale. — La Conférence internationale sanitaire, qui vient de terminer ses travaux sous la présidence de notre ambassadeur à Rome, M. C. Barrère, a résumé en un seul texte les Conventions de Venise, de Dresde et de Paris. Elle les a rajeunies, en tenant compte des intérêts du commerce international et de la nécessité des communications rapides, et elle a utilisé dans ce but les découvertes les plus récentes de la science moderne. Elle a décidé en outre, en principe, la création d'un *Office international sanitaire*, dont le siège sera fixé à Paris. Cette proposition a été faite en commun par la France, l'Italie et la Russie, et la France a été chargée de présenter aux puissances un projet définitif pour la création et le fonctionnement de ce bureau.

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — *Armée active.* — Promotions au grade de médecin-major de 1re classe, MM. BAUBY, CHANAL, COHADON, COUDEYRAS, DERAPPE et LOUET.

Service de Santé des troupes coloniales. — *Nominations.* — MM. CHOUQUET, PARAMANANDA, MARIANASSOU et MALLIE, médecins aides-majors de 1re classe auxiliaires, sont nommés médecins aides-majors de 1re classe. — M. DELANGE est nommé médecin aide-major de 2e classe. — MM. les Drs CHAILLIER, GUIVOUX, JARLAND et POUILLOT sont nommés médecins aides-majors de 1re classe stagiaires.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 47e semaine, 875 décès, au lieu de la moyenne 840. La fièvre typhoïde a causé 6 décès ; la rougeole, 2 ; la scarlatine, 3 ; la coqueluche, 1, et la diphtérie, 4. La variole, n'a causé aucun décès. Il y a eu 22 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 515 mariages. On a enregistré la naissance de 1.049 enfants vivants (542 garçons et 507 filles), dont 783 légitimes et 266 illégitimes. Parmi ces derniers, 40 ont été reconnus séance tenante.

Inspection de l'Hygiène. — Nous avons annoncé que M. le Pr CHANTEMESSE, inspecteur-adjoint de l'hygiène, allait devenir inspecteur général en remplacement du Pr PROUST. Le poste d'inspecteur adjoint, devenu vacant, serait, nous affirme-t-on, réservé au médecin du Président du Conseil (M. le Dr Combes), M. J. RENAULT, médecin des hôpitaux, candidat à l'agrégation de Médecine, du Conseil d'Hygiène de France.

La maladie du sommeil. — On sait que trois nègres venus des confins du Zambèze et atteints de la « maladie du sommeil », avaient été mis en traitement, il y a quelques semaines, à l'hôpital des Dames françaises, à Auteuil. L'un d'eux, — le plus robuste — Bohanghi, vient de mourir subitement, et le Dr WURTZ, qui étudie sur les trois malades le terrible mal, attribue son décès à « une crise cataleptiforme, accident de la maladie du sommeil ». Une autopsie minutieuse du corps a dû être pratiquée L'un des deux autres nègres, Salomon, est dans un état inquiétant. Malgré les soins préventifs dont on l'entoure, il a subi les premières atteintes de la phtisie.

Peste. — Un cas de peste suivi de mort s'étant produit à Smyrne le 2 décembre, tous les navires quittant cette ville pour d'autres ports de l'empire ottoman devront subir l'inspection médicale. Les nouveaux règlements adoptés par la Conférence sanitaire de Paris seront appliqués dans ce cas.

DIVERS [61]

Les Médecins candidats Académiciens. — L'Académie des Beaux-Arts a procédé à l'élection du successeur de M. Henry Roujon. — M. le Pr Paul RICHER n'a obtenu que 4 voix.

Les Médecins Députés. — A noter un décret nommant M. le Dr MERLOU, député de l'Yonne, membre du Comité consultatif des chemins de fer.

Les Médecins candidats Députés. — A l'élection législative du 29 novembre, dans la première circonscription de Lannion (Côtes-du-Nord), M. le Dr AUREGAN, républicain, n'a obtenu que 4,051 voix, contre M. de Rosaobo, royaliste, qui a été élu par 5,504 voix.

Les Médecins archéologues. — A l'Académie des Inscriptions, M. Heron de Villefosse a donné lecture d'une lettre du Dr CARTON, datée de Sousse le 29 novembre 1903 et relative à la découverte de catacombes chrétiennes au cours des fouilles qui ont été entreprises par la Société archéologique de cette ville.

Les Médecins donateurs. — *Legs de M. Théophile Roussel.* — En mourant, M. le Dr Théophile Roussel, le grand philanthrope de la Lozère, dont toute la vie publique a été consacrée au soulagement des malheureux, des malades et des petits, a légué : 1° 10,000 francs aux pauvres de la commune d'Albaret-Sainte-Marie, commune sur le territoire de laquelle est situé le château d'Orfeuillettes, sa résidence de prédilection ; 2° 10,000 francs aux pauvres de Blavignac, commune voisine ; 3° 20,000 francs aux pauvres de Saint-Chély-d'Apcher ; 4° 20,000 francs à la *Maternité annexée à l'hospice de Mende.* Le revenu de cette dernière somme devra être employé à soulager les mères malheureuses et leurs enfants à leur sortie de cet établissement. Quelques années avant sa mort, M. Th. Roussel avait légué à la ville de Saint-Chély-d'Apcher, d'abord une somme de 50,000 francs pour édifier une mairie, ensuite une maison qu'il possédait dans cette ville, ainsi que sa bibliothèque et ses collections d'un grand prix.

Distinctions honorifiques. — La médaille d'honneur de l'Assistance publique a été décernée au Dr LE COIN, pour services exceptionnels. — Est nommé officier d'Académie, M. le Dr FOURNOL. — Médailles d'honneur des épidémies, MM. les Drs CAUHET, COHENFET, PÉRICHAUX. — La Royal Society a remis à M. Currie la médaille de Davy pour le récompenser, ainsi que sa femme, de leurs recherches sur le radium. M. Currie est français et professeur à l'Ecole municipale de Physique et Chimie de la rue Lhomond. — M. le Dr GRÉHANT, professeur de physiologie au Muséum, vient d'être nommé membre correspondant de l'Académie des Sciences de Philadelphie.

Hommage au naturaliste John Lubbock. — La *Société d'Anthropologie de Paris* a offert, chez Foyot, un déjeuner à lord Avebury, un des parlementaires anglais les plus éminents, parmi ceux qui sont venus visiter les villes françaises. On sait que lord Avebury n'est autre que le naturaliste et le philosophe, si connu sous le nom de sir John Lubbock avant que la reine Victoria l'eût élevé au rang de

lord. Les ouvrages de l'illustre savant anglais, parmi lesquels figurent au premier rang les *Origines de la civilisation*, les *Ages préhistoriques*, les *Fourmis et les Abeilles*, etc., ont joué un rôle considérable, non seulement en Angleterre, mais dans le monde entier, au point de vue de la diffusion des sciences anthropologiques. Parmi les membres de la Société d'Anthropologie, on remarquait MM. Deniker, du Muséum d'Histoire naturelle; le Pr Pozzi, de la Faculté de Médecine et de l'Académie de Médecine; le Dr Thulié, ancien président du Conseil municipal de Paris; Georges Hervé, professeur à l'Ecole d'Anthropologie; le Dr Loisel, chef de laboratoire à l'Ecole de Médecine; le Dr Capitan, le Dr de La Tour, le Dr Huguet, etc., etc. Au dessert, M. Deniker a porté un toast à lord Avebury, qui a répondu par les paroles les plus élevées, avec cette simplicité de forme qui ne fait que donner plus de relief aux fortes pensées; et M. Jules Roche l'a remercié, aux applaudissements de tous, des services éminents qu'il a rendus à la cause de la civilisation universelle.

Les Femmes Médecins d'autrefois. — M. le Dr Marcel Baudouin vient de publier, en anglais, dans *The Woman's medical Journal* (de Toledo, Ohio), grâce à l'obligeance de Mlle le Dr Mary M. S. Johnston (de Chicago), un article intitulé : *New Documents concerning e Greek Woman Physician, Antiochis (de Tlos)*. — Dans cet article, notre rédacteur en chef a rectifié, à l'aide de documents nouveaux, sa notice des *Femmes Médecins d'autrefois* (Paris, Inst. de Bibl., 1901).

La maladie de l'empereur Guillaume. — D'après la *Gazette de la Croix*, l'empereur, sur la proposition du Dr Leuthold, médecin de l'état-major, a chargé le Dr Gustave Spiess, de Francfort-sur-le-Mein, spécialiste des maladies du nez et de la gorge, des soins ultérieurs, des massages et de la direction des exercices vocaux que nécessite son état. Il n'est plus question du mal de l'empereur. C'est une affaire terminée, liquidée par l'analyse microscopique et la communication à la Société de Médecine. L'élévation immédiate du professeur Moritz Schmidt au rang d'Excellence a marqué, d'un trait décisif, la fin de la crise; il a soigné Guillaume II discretement et sagement; il a réussi l'opération, et il a établi franchement un diagnostic rassurant, que l'analyse microscopique a confirmé.

La maladie de l'impératrice de Russie. — Le dernier bulletin de santé de la tsarine portait que la température était de 36°9. Le pouls donnait 64. La sécrétion de l'oreille se réduit peu à peu. Les signes d'inflammation locale s'atténuent de façon notable. Etant donné le bon etat général et l'évolution satisfaisante de l'inflammation locale, il ne sera plus publié de bulletin de santé.

La greffe d'une oreille humaine. — Le spéculateur original qui a vendu l'une de ses oreilles (1) a encaissé ses 25,000 francs. La greffe humaine aurait été exécutee par le Dr Andrew Leider (2), et a parfaitement réussi. Le millionnaire anonyme, qui a été opéré de cette greffe, a déja quitte la maison de santé de Philadelphie, où l'intervention a été exécutée. Le vendeur n'est sorti que quelques jours plus tard de la maison de santé, parce qu'alors, la plaie était tout à fait cicatrisée. Il est parti pour Pittsburg, où sa femme et son enfant l'attendaient avec impatience. Il compte, comme nous l'avons dit, établir un nouveau restaurant. Quelques-uns de ses amis lui conseillent, au lieu de garder l'anonyme, d'adopter l'enseigne : « A l'oreille d'or ». Quant au millionnaire, personne ne connaîtra son nom. Le Dr Leider va publier un récit complet de cette opération, qui excite vivement la curiosité et même l'imagination publiques. Les médecins et surtout les chirurgiens modernes ne s'étonneront pas... pour si peu.

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, n° 48, p. 411; n° 49, p. 423.
(2) D'autres disent : M. le Dr A. L. Nelden (de New-York).

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques.**

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confie.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie de Paris*. — 1357.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. — N° 51. — 19 Décembre 1903.

Gazette Médicale de Paris



Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.

MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.

INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.

Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.

Rédacteur en Chef : **Marcel BAUDOUIN**, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

61 (06)

Le Prix Laborie à l'Académie de Médecine en 1904.

La séance solennelle de l'Académie de Médecine a eu lieu mardi dernier. Et, comme on a pu le constater, le prix Laborie n'a pas été décerné pour 1904, comme nous l'avions annoncé dans un précédent numéro (1).

Nous avions eu un instant l'intention de signaler cette aventure dans un journal politique. Réflexion faite, nous nous abstiendrons, *personnellement*; et nous laisserons à d'autres, s'ils le jugent bon, le soin de porter le débat sur ce terrain auquel nous, voulons demeurer pour l'instant étranger.

Mais, ici, nous croyons devoir revenir sur cette *injustice* flagrante, de façon à ce qu'elle ne passe pas inaperçue, et marquer d'une croix noire cette fin d'année d'une Société languissante, au dire des Académiciens eux-mêmes 2), et qui n'est plus qu'un *organe de publicité* politique.

En tous cas, explique qui pourra ce qui va suivre. En effet, pendant un an, des candidats qui ont les antécédents les plus méritoires se consacrent à un travail aride et sans aucun profit; pendant un an, on fait miroiter à leurs yeux une récompense pécuniaire importante (5.000 francs, puisque le *partage* est *interdit*), et un titre honorifique rare; et, au bout de tout cela que trouvent-ils? Un pied de nez, négligeamment envoyé par un Académicien toujours mécontent et jamais satisfait des autres!

M. le Pr Kirmisson espérait donc, en 1904, avoir à faire un rapport sur une œuvre *géniale*! Mais, mon cher Maître, ce n'est pas à l'Académie qu'il faut attendre l'arrivée du *Génie*. Il la fuit comme la peste, car, s'il fréquentait trop souvent un pareil local, ses ailes tomberaient vite à terre; et, nouvel Icare désemparé, il se briserait le crâne sur les banquettes neuves de la rue Bonaparte.

A l'Académie on envoie des *œuvres classiques* ; et ce sont celles-là qu'elle a le devoir de récompenser par le prix Laborie en entier.

D'autre part, une question juridique se pose. L'Académie *a-t-elle vraiment le droit* de supprimer ainsi un prix quelconque? — C'est ce que nous discuterons bientôt.

Marcel BAUDOUIN.

(1) *Gazette médicale de Paris*, 1903, p. 413.
(2) Voir *Gazette médicale de Paris*, 1903, p. 421.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

Contribution à l'étude de la Pathologie préhistorique :

Les Fontaines qui guérissent. Culte des Eaux et Maladies préhistoriques.

PAR

Marcel BAUDOUIN (de Paris),
Chargé de Missions archéologiques en Vendée (1901-1903).

Naturam morborum curationes ostendunt.

Comme chacun le sait, de tout temps, les *Fontaines naturelles* ont joué un grand rôle dans la *Thérapeutique populaire*, et, par suite, dans les légendes. Ayant eu, récemment, l'occasion d'étudier certaines d'entr'elles au point de vue archéologique, dans le département de la Vendée (1), nous croyons intéressant de publier, dès aujourd'hui, quelques documents d'ordre médical, que nous avons trouvés çà et là sur les principales fontaines des diverses régions de la France.

I. — CULTE DES EAUX ET VERTUS THÉRAPEUTIQUES DES FONTAINES.

Le *Culte des Fontaines*, qui a été certainement l'origine de leur prétendu *pouvoir thérapeutique*, remonte très loin, aux Chaldéens, selon Stanley, et plutôt, à notre avis, aux *hommes préhistoriques* d'Orient.

On le suit en Perse, en Arabie, à La Mecque (source de Zimzin), en Egypte (Fontaine de Jupiter Ammon ou du Soleil, citée par Pline), en Grèce, en Italie, en Irlande. Tout le monde connaît la *Fons Egeriæ* de Numa, les fêtes des *Fontinalia*, à Rome, les *Fontaines de Persée*, près de Carthage, les *Fontaines de Baal* (divinité représentant le Soleil), de *Palicore* (Sicile), la *Fontaine d'Hermès*, en Achaïe, les fontaines de Sardaigne, la Fontaine du Temple d'Esculape, où s'opéraient des guérisons miraculeuses, tout comme actuellement à Lourdes (1), etc., etc. (2).

En Irlande, le culte des eaux est encore très vivace (3), surtout *au point de vue médical*. Dans les voyages d'Hauvay, il est question d'une fontaine du pays de Ghilaw, auprès de laquelle les pèlerins déposent des morceaux de linge et les suspendent aux branches d'un arbre, dans l'espoir de se guérir de leurs maladies. Le 29 septembre, tous les ans, la fontaine de Saint-Michel près Ballynascellig, sur la route de Kerry (Irlande), est visitée par des *infirmes*, venant y chercher la guérison.

Les Irlandais font à Kill-Archt, Tobbar-Brighde, Tobbar-Muire, près d'Elphine et Moore, dans les environs de Castlereagh, des pèlerinages importants (4). Ces visites à des fontaines, situées près d'un vieux chêne, ou d'une pierre droite (mégalithe), ont pour

(1) En Vendée, comme en Bretagne et en Irlande, le *Culte des Eaux* ou *Culte des Fontaines* est bien connu. — Nous n'avons pas à nous appesantir ici sur ce culte, de même que sur le *Folklore* proprement dit des fontaines. Nous voulons seulement montrer que la plupart des légendes ont en réalité une origine *médicale*, et que les pratiques *thérapeutiques* populaires se confondent souvent avec les habitudes *religieuses*.

(1) Charcot. *La foi qui guérit.*
(2) A vingt stades de Césarée, en Cappadoce, sur les contreforts boisés du mont Argée, près de la grande route romaine, jaillissait une source chaude, réputée pour ses vertus guérissantes. Une plaque de granit, ornée de grossières sculptures et portant une inscription grecque, certifiait que cette source, jadis, avait été consacrée aux frères Dioscures, Castor et Pollux.
(3) D. O' Sullivan. *Irlande.* Paris, Glashin, 1853, in-8°, p. 93; p. 103.
(4) D. O' Sullivan. *Irlande.* Paris, Glashin, 1853, in-8°, p. 92.

but de suspendre des morceaux de linge aux branches des arbres, car c'est un préservatif contre le « geasa-draoidecht » (*sorcellerie* des druides) ; et, par ce moyen, le *bétail* est aussi à l'abri de toute maladie épidémique. Les Irlandais viennent de très loin pour ramper à genoux autour de ces fontaines et en faire le tour plusieurs fois, la figure tournée vers l'*Ouest*. Or, on retrouve, de nos jours, en Bretagne, des habitudes absolument analogues.

« L'esprit superstitieux des Celtes s'arrêtait devant ces fontaines, dont l'éternelle libéralité, a dit le regretté M. Bulliot (1), guérissait les maladies ». Et, le fond de toute la médecine druidique, c'est le culte des eaux!

En effet, ce culte des eaux est bien antérieur en Gaule à l'époque gallo-romaine ; et, extrêmement populaire, il a des racines tellement profondes, a écrit P. Bidault (2), que rien n'a pu le détruire, et qu'il subsiste encore en partie aujourd'hui. C'est en vain que, pour la région de la Vendée et de la Bretagne entr'autres, le Concile de Nantes recommanda aux prêtres de combattre ces préjugés. Le Christianisme, ne pouvant les détruire, se borna à les transformer dès le ve siècle, et à les accaparer de plus en plus, à son propre profit.

Les fontaines, comme les rochers guérisseurs, furent placés sous l'invocation d'un saint ; et c'est ainsi que la mythologie druidique se conserva, sous un léger déguisement chrétien. Le culte des fontaines se transmit pieusement pendant tout le moyen âge... Chaque paroisse, en Bretagne, eut ses fontaines miraculeuses (Liégeard) (3).

A. Le Braz (4) raconte que le médecin est encore souvent dédaigné en Bretagne, au profit de l'eau sacrée. « J'ai trempé, par trois fois, en récitant trois oraisons, le linge que voilà dans l'eau de la fontaine sacrée, lui a dit une vieille femme de Sainte-Anne-la-Palud, qui a ajouté : et vous voyez comme sa vertu opère ! » (5).

***

Dans ce mémoire, notre intention n'est pas de décrire avec détails toutes les fontaines à vertus thérapeutiques, dont nous connaissons l'existence ; car un volume entier n'y suffirait pas (6) !

M. Paul Sébillot a commencé, en 1897 (7), un essai de catalogue du Culte des Fontaines, qui, s'il avait été exécuté pour d'autres pays que la Bretagne, nous aurait rendu de grands services pour cette étude ; mais son exemple n'a été suivi que pour l'Aube, par Louis Morin (1), croyons-nous. Quoi qu'il en soit, ces deux tableaux nous ont fourni des données fort précieuses, de même que le grand article de Paul Sébillot sur le Culte des Fontaines (2).

Nous voulons seulement mettre un peu d'ordre dans ces faits, pour permettre de les classer, surtout au point de vue *pathologique*, et principalement pour montrer comment cette *thérapeutique populaire préhistorique* peut permettre d'affirmer l'existence très antique de certaines affections, dont parfois il n'y a pas de trace dans la période historique ancienne.

Cette nouvelle façon de grouper les observations, — qu'il s'agisse de l'étude des fontaines ou des pierres, — a, d'une part, l'avantage de nous indiquer que certaines affections ont été complètement laissées de côté par le peuple, pour des raisons diverses, faciles à expliquer dans chaque cas particulier, et, d'autre part, nous autorise à donner une liste des *Maladies préhistoriques*, ayant pour base solide des faits matériels, c'est-à-dire des observations géologiques. C'est ainsi qu'il est très curieux de constater que l'on connaît à peine quelques fontaines curatrices des maladies du système respiratoire, tandis que le grand groupe des affections génitales et des maladies fébriles a à son actif un nombre infini de stations !

Toute l'hydrologie moderne, dite scientifique, a, en outre, évidemment, pour origine, cette thérapeutique d'imagination ou empirique, à base aquatique.

Mais, à quoi bon insister? Tout cela est soupçonné depuis longtemps par les médecins folkloristes et les historiens de la médecine. Arrêtons donc ici ces considérations générales, et entrons de suite dans l'énumération des faits que nous voulons mettre en lumière, au point de vue spécial où nous nous plaçons.

II. — Affections dont l'existence préhistorique est prouvée par l'existence de données thérapeutiques les concernant.

Nous diviserons les observations de la façon suivante :

1° *Affections médicales* ; 2° *Affections chirurgicales* ; 3° *Affections en rapport avec la grossesse et l'accouchement* ; 4° *Affections des animaux*.

Les faits cités ci-dessous ne constituent dans leur ensemble qu'une ébauche ; et il est très probable que certaines maladies nous échapperont au cours de l'énumération qui suit.

Nous avons voulu ici, non pas dresser une liste complète, mais montrer simplement de quelle façon il faut s'y prendre pour l'établir ultérieurement, avec toutes les ressources de la bibliographie préhistorique et religieuse.

I. — **Affections médicales.**

Parlons d'abord des *affections générales*, qui, de tout temps, bien certainement, ont frappé l'homme, dès qu'il a vécu en *société*.

Il ne faut pas oublier que la plupart, d'ailleurs, sont des *maladies parasitaires*, ou plutôt *microbiennes*.

1° Fièvres. — En général, presque toutes les fontaines sont *fébrifuges* ; et cette remarque peut s'appliquer à la Vendée aussi bien qu'à la Bretagne, au Morvan et aux autres contrées de France, qu'il s'agisse de pays à marécages ou non. Prenons quelques exemples.

La *Fontaine d'Anson* (1), à St Cyr-en-Talmondais (Vendée), section B du cadastre, n° 66, a une eau qui passe pour guérir la *fièvre*. Ceux qui en avaient ressenti les effets salutaires avaient coutume, autrefois, d'offrir au *bouc* (2) *pers* (bleu verdâtre), qui la hantait la nuit, la tête d'une poule blanche et trois oignons de même couleur, en les déposant sur ses bords, après soleil couché (B. Fillon) (3). L'eau de cette fontaine (4) est excellente à boire.

A la Fontaine des Garnes de Nieul-le-Dolent (Vendée), située près du Pré des Garnes (section C, n° 39 du cadastre), les *fiévreux* « viennent, de temps immémorial, chercher la santé (4), et déposer un nombre *impair* (5) de pièces de monnaie pour obtenir leur guérison.

Dans le Morvan, P. Bidault a cité de nombreuses fontaines *fébrifuges* ; et le Dr Gillot a écrit qu'autrefois on attribuait la plupart des maladies aux *fées des eaux*, parce qu'on avait reconnu *l'origine hydrique de certaines maladies* (6). C'est pour cela qu'on offre des présents aux fontaines.

En Bretagne, la fontaine de Quelven, près Guern, canton de Pontivy (7), est *fébrifuge*. Il faut en rapprocher celles de Stival-Lanvellec, St-Morand, St-Roch, N.-D. de Goarin, St-Quétou, Tréglamus, Mael-Pestivien-Sérignac, Gouezec, Scaër, Vignal, Plonevez-Porzay, Locronan, Loquétou, près Locarn, Ste-Mélaine, à Pléloff, de N.-D.-de-Lille, à Kergrist-St-Moëllou, etc., etc.

(1) Bulliot. *Le culte des eaux sur les plateaux éduens*, 1868.
(2) Bidault (P.). *Les superstitions médicales du Morvan*. Thèse, Paris, 1899, in-8, Jouve et Boyer. [*Culte des eaux*, p. 73].
(3) *Les Saints guérisseurs de la Basse Bretagne*. Thèse, Paris, 1903.
(4) *Au Pays des Pardons*.
(5) A Lyon existait jadis, à Greillon, une fontaine *sacrée*, appelée Fontaine de Saint-Epipy (Epipoy ou Epipode) ; elle fut détruite vers le moyen âge.
(6) La maladie était autrefois considérée comme une sorcellerie ; et la lustration était opérée par le bain.
(7) Paul Sébillot. *Essai de catalogue du culte des fontaines en Haute Bretagne*. *Revue des Trad. pop.*, 1897, p. 410-411.

(1) Louis Morin. *Essai de catalogue du culte des fontaines dans l'Aube*. *Revue des Trad. pop.*, 1898, p. 90.
(2) Paul Sébillot. — *Le culte des fontaines*. *Revue des Trad. pop.*, 1899, p. 593-607.

(1) *L'Anson* est une rivière qui sépare St-Cyr de St-Vincent-sur-Graon ; elle sert de limite ; d'où son autre nom : *Rivière Margo* (*Margo*, limite, en celtique). C'est un affluent du Lay. C'est l'ancien ruisseau du Prieuré de Marigny (Documents postérieurs au xvie siècle).
(2) A noter le mot *Bouc*. — Les troupeaux de *Chèvres*, à l'époque préhistorique, existaient presque seuls sur les côtes de Vendée. — Le *mouton* n'a dû être importé qu'après l'époque romaine [Voir nos travaux sur Le Bernard].
(3) B. Fillon. *Notice sur Saint-Cyr-en-Talmondais*. St-Cyr, 1877, p. 47.
(4) St-Cyr est une commune de la plaine vendéenne ou plutôt de la partie sud du Bocage ; mais elle est voisine du Marais poitevin, où régnait jadis en maîtresse la *Malaria*. — Rien d'étonnant dès lors à ce que les eaux très pures de l'Anson aient été regardées autrefois, à l'époque où l'on accusait l'eau seulement de produire la fièvre, comme un excellent fébrifuge : « Une des causes qui contribuent le plus à altérer la santé des habitants du Marais (de Beauvoir), a écrit jadis Gallet (*Beauvoir*, 1868, p. 34), est la mauvaise eau qu'ils boivent. — On sait aujourd'hui que l'eau ne joue *aucun rôle* dans la Malaria !
(4) Baudry (F.). *Ant. celtiques de la Vendée. Arrond. des Sables-d'Olonne. — Ann. de la Soc. d'Emul. de la Vendée*. Napoléon, 1864, p. 260, t. X. — Tiré à part, J. Sory, p. 21.
(5) On le sait depuis longtemps : « *Numero Deus impare gaudet* ! » (Voir notre travail sur le nombre *Trois* en Vendée). — Le mot « Garne » indique une station celtique, c'est-à-dire un mégalithe voisin.
(6) Il est curieux de voir qu'à l'époque préhistorique on a soupçonné le rôle de l'eau, par exemple dans la fièvre typhoïde, l'une des principales fièvres de notre pays, avec la *fièvre paludéenne* !
(7) Aveneau de la Grancière. *Loc. cit.* plus loin.

A Plouguernevel, canton de Rostrenen (C.-du-N.), il y a une fontaine de St-David, qui coupe la *fièvre* ; on donne, comme offrande, à la fontaine des *œufs* et des *épingles* (coutume à rapprocher probablement des procédés d'envoûtement : cœur et épingles).

Terminons cette série bretonne en mentionnant le rôle de St-Gonery, à Plougrescant, car il a dû y avoir là une ancienne fontaine comblée ; ce saint jonit, en effet, d'une renommée considérable au pays celtique.

Dans l'Aube, il y a au moins une dizaine de fontaines anti-fébriles (Louis Morin ; voir son tableau). Pour le Berry, citons les fontaines mentionnées par Lainel de la Salle (t. I, p. 324).

Près de St-Luc du Val d'Anniviers, près Sion (1), en Valais (Suisse), il y a une fontaine dont les eaux coupent la *fièvre*.

L'eau de la chapelle de Laudrie, à Nédertlenbeck (Belgique) guérit la fièvre, de même que celles de Vossen, de Tervueren, de Laeken (Source des 5 plaies).

Fièvre paludéenne. — La fontaine de Scrignac (Finistère) guérit de la *fièvre tierce*.

Rage. — La fontaine de St-Gildas permet, de façon bizarre, de diagnostiquer si oui ou non on est enragé. — La fontaine de St-Bieuzy préserve de la rage.

La fontaine de Gael, à St-Symphorien, près St-Méen, fut jadis utilisée pour guérir la rage; mais on donna de son eau à des chiens; et, depuis cette profanation, elle a perdu sa vertu (2).

Scorbut. — A Coex, canton de St-Gilles (Vendée), on nous a dit qu'il y avait une fontaine qui guérit du *scorbut* ; mais, malgré des recherches approfondies, nous n'avons jamais pu la retrouver. Peut-être s'agit-il de la Fontaine des Viviers, qui alimente le Ruisseau de la Belle-Eau, sur l'une des rives duquel se trouve la station celtique du Foullet ? (3).

Cette propriété est à noter, car le *scorbut* est presque inconnu dans la région. Peut-être cela tient-il au voisinage du port de Saint-Gilles-sur-Vie, autrefois très important, comme celui d'Olonne, et à ce fait que les marins de ces ports rentraient jadis dans leurs pénates, après de longs voyages, atteints de cette affection, qui ne sévit guère que sur les gens de mer. Nos paysans ne connaissent pas les conserves, en effet.

Suette. — La suette, ou *mal St-Just* (donc la suette est au moins aussi vieille que Saint-Just !) se traite par les eaux de la fontaine de St-Just à Plœrec (Paul Sébillot) ; il suffit d'y tremper la chemise du malade.

Peste. — La fontaine des Malades, à Marche (Luxembourg), guérit les pestiférés (4).

Rhumatismes. — De nombreuses sources guérissent les rhumatismes en Bretagne (Voir l'énumération de Liégeard, p. 55). La plus célèbre est celle de St-Durlo, près de Rostrenen. Il faut y ajouter celle de Mortagne (Belgique).

Maladies du tube digestif. — L'eau de la fontaine de St-Bernard, à Bar-sur-Seine, prise en boisson, est employée contre les *chaleurs du foie* (L. Morin). — A St-Germain-de-Matignon, la fontaine St-Germain est renommée contre les *tranchées* (coliques intestinales) ; celles de Ste-Emérance, St-Ermet, St-Quetou sont employées pour les *maux de ventre*, etc.

Maladies de la peau. — *Verrues*. — A St-Cyr-en-Talmondais, d'après B. Fillon (5), la *fontaine de Fougeré*, section B du cadastre, appelée jadis *fontaine du Bras rouge*, parce qu'on prétendait qu'un ancien bourreau s'y était noyé, est célèbre par des vertus curatives diverses.

C'est là que les guérisseurs d'*excroissances*, de *fics*, et de *verrues*, viennent prononcer leurs formules sacramentelles [L'eau sert aussi à faire *bouillir la pire*, moyen généralement employé jadis pour se débarrasser d'un *sortilège*].

De nos jours encore, les gens crédules du pays vont le soir y faire le *change*, c'est-à-dire déposer sur la margelle trois pièces de monnaie, afin que celui qui s'en emparera, le lendemain matin, avant *soleil levé* (1), les débarrasse en même temps, à son préjudice, de la *maladie* dont ils sont atteints (2).

A St-Cast (Fontaine de Ste-Blanche), on traite les *boutons blancs* ; à St-Jean de St-Martin des Prés, les *boutons noirs*.

Impetigo. — Les croûtes de lait (*Feu St-Laurent*), c'est-à-dire scientifiquement l'*impetigo*, sont guéries par la fontaine des Sept-Saints à Yffiniac, et à celle de St-Méen à Gaël.

Les croûtes de la face (*Mal de St-Georges*) sont guéries par des lotions faites avec l'eau de la fontaine St-Georges, à Trimoel.

Eczéma. — La fontaine de St-Laurent à Plémy guérit l'eczéma (P. Sébillot).

Gale. — Celle de St-Uriac guérit de la gale.

Teigne. — A St-Aignan, l'eau de la fontaine de ce nom est employée en lotions contre la teigne.

Affections nerveuses. — 1° *Migraine.* — La fontaine Saint-Hermin guérit de la migraine; et il suffit de *laver* trois fois la tête de la statue du saint. — Les maux de tête sont traités aussi à St-Ujane, à Morcenx.

2° *Folie.* — L'eau de la fontaine de Saint-Clear, (Cornouailles), à 5 kilomètres de Liskeard, était autrefois prisée pour la guérison de la *folie*.... On asseyait le malade, le dos tourné à la fontaine ; puis, d'une brusque poussée, on le jetait dans l'eau (3). On répétait cette opération jusqu'à ce que le patient guérisse ou jusqu'à ce que (ceci se comprend mieux) mort s'en suive....

3° *Paralysies.* — La Pierre de Garreau (4) à la Chapelle Hermier (Vendée), a des vertus merveilleuses, qui lui sont communiquées par le ruisseau le Jaunay, qui la baigne. Les malades viennent plonger dans l'eau devenue curative au contact de cette pierre leurs membres *paralysés* (5).

Troubles de la santé en général. — Les fontaines de Saint-Cadec, Saint-Samson, Saint-Gildas, donnent des forces plus grandes pour les luttes célèbres des pardons; et les hercules de Scaër vont à la fontaine de Sainte-Candide pour acquérir de la résistance !

La fontaine de Minuit, à Tréguier, donne du courage aux conscrits, comme les eaux de Saint-Efflam (6). Près de Plougastel-Daoulas, l'eau de Saint-Languez, potion des moribonds, joue un grand rôle dans la lutte contre la mort.

Près d'Avrille (Vendée), à la fête patronale de la Saint-Pierre (1er dimanche de juillet), une foule de pèlerins viennent boire à la fontaine miraculeuse de Saint-Gré (1 kilom. du bourg), pour se guérir de toutes espèces de maladies.

(*A suivre*).

(1) *Sion* est un mot très ancien.
(2) *Revue des Trad. pop.*, 1903, p. 532.
(3) Baudouin (M.) et G. Lacouloumère. *Le Préhistorique à Apremont* (Vendée) [Sous presse].
(4) La Peste n'est pourtant pas considérée comme *préhistorique* en Europe. (C'est un point à étudier); cette fontaine doit être récente.
(5) B Fillon. *Notice sur St-Cyr-en-Talmondais*, etc., 1877, St-Cyr, p. 48.

(1) A noter le rôle joué par le *Soleil*. — Il doit s'agir là de légende remontant à l'époque celtique.
(2) A la *Fontaine de Pissotte* ou *de la Dame*, dans la même commune de St-Cyr, dit B. Fillon (section C du cadastre), une *dame blanche* passait autrefois pour y revenir la nuit ; on y allait aussi faire le *change* pour le motif que nous venons d'indiquer (B. Fillon).
(3) C'est la *douche* actuelle.
(4) Abbé Pondevie. *Notre-Dame-de-Garreau*, etc. *Ann. Soc. Emul. Vendée*, 1887, p. 31.
(5) Comparer avec ce qui se passe à Lourdes actuellement [*Paralysies* hystériques, etc].
(6) Ces eaux indiquent aussi aux maris s'ils sont trompés !

ACTUALITÉS.

LES NOUVEAUX LABORATOIRES.

612.(07)

Projet de création par la Ville de Paris d'un Laboratoire de Physiologie appliquée.

Rapport présenté par M. BUSSAT au Conseil municipal de Paris, 1903.

Voici le texte même du Rapport fait au Conseil municipal de Paris.

Dans l'ensemble des laboratoires de la Ville de Paris on constate avec regret une lacune. Personne n'ignore le développement qu'ont pris, à notre époque, les sciences biologiques et, en particulier, la principale d'entre elles, la physiologie. Par suite, les applications de cette science à l'économie sociale et à l'hygiène, tant publique que privée, se sont multipliées et sont devenues de plus en plus importantes. Ce sont les physiologistes qui ont déterminé après de longues et minutieuses recherches, et fixé la ration alimentaire de l'homme au repos et au travail, celle de l'enfant en voie de développement, celle du convalescent, etc. Ce sont eux aussi qui nous ont appris la valeur respective des différentes substances alimentaires et de quelle façon il faut combiner celles-ci entre elles pour leur meilleure utilisation possible. Ce sont eux qui nous ont enseigné les conditions de la digestion, ce qu'il faut faire et ce qu'il faut éviter pour maintenir l'intégrité des organes digestifs, d'où dépendent la santé ou le malaise de l'organisme tout entier. Des chapitres entiers de l'hygiène ne reposent que sur les données de la physiologie et ne sont remplis que de notions dues à cette science.

Prenons un exemple concret dans cette question d'actualité, la question sucrière. On sait quelle place immense occupe dans le monde économique la question du travail musculaire et de l'alimentation ; le monde politique n'y est pas moins intéressé, car l'intérêt économique de cette question se double tout de suite d'un intérêt social. Quel travail la société est-elle en droit de demander à l'individu? De quelle manière sera-t-il le mieux pourvu à la dépense d'énergie qu'entraîne la production de ce travail ? Ni l'homme politique, ni l'économiste ne peuvent résoudre ces questions, qui dépassent leur compétence, sans l'aide du biologiste. Car c'est la physiologie qui étudie la dépense d'énergie que nécessite le travail mécanique de l'homme et des animaux, comme c'est elle qui étudie la réparation alimentaire qui subvient à cette dépense. Déjà elle est « en mesure de donner son avis sur la manière la plus économique de faire travailler le système musculaire de l'homme et des animaux » (Chauveau) ; dès à présent donc elle peut utilement conseiller l'industrie et l'agriculture, qui emploient si largement les moteurs animés. Mais elle intervient encore plus dans les grandes questions de la production agricole et de l'économie sociale, avec les résultats des recherches relatives à l'aliment et à l'alimentation. Les physiologistes ont, en effet, montré que l'aliment qui constitue la meilleure source d'énergie pour l'accomplissement de tous les travaux musculaires, c'est la graisse et c'est surtout le sucre. Ainsi le sucre de canne, étant une matière alimentaire de premier ordre, ne doit pas être considéré comme un aliment de luxe. La consommation en doit devenir très large et journalière.

*

Des recherches très récentes ont montré que c'est avec du sucre que l'homme peut fournir, dans les meilleures conditions, un effort musculaire considérable, tel que celui que l'on exige d'une troupe dans une marche forcée ou prolongée.

D'autres questions ne dépendent pas moins de la physiologie. Parmi les substances alimentaires, il en est qui, prises en excès ou laissées dans certaines conditions, s'altèrent et deviennent dangereuses. Les intoxications dites *alimentaires*, et les empoisonnements relèvent des méthodes de la physiologie.

Il est très utile, il est indispensable qu'il y ait à Paris un laboratoire où les falsifications alimentaires puissent être décelées, et personne ne songe à contester les services rendus de ce côté par le Laboratoire municipal. Mais tout s'y fait au point de vue chimique. On est obligé de s'y tenir à des constatations en quelque sorte d'ordre statique. Ce qu'il importerait de savoir, dans beaucoup de cas, c'est le degré de toxicité de telle substance ajoutée à un aliment ou à une boisson, à une conserve, à une préparation culinaire quelconque. Ce sont là des recherches qui ne peuvent être faites que dans un laboratoire installé au point de vue physiologique et dirigé par un physiologiste. On en dirait autant des services que rend à la Ville le Laboratoire de bactériologie, services éminents à coup sûr, mais qui néanmoins pourraient être complétés.

Pour bien connaître un microbe, il est devenu nécessaire d'éprouver sa virulence. C'est ce que l'expérimentation méthodique sur les animaux, seule, peut faire. D'autre part, on sait que bien des infectious ne se propageot que par voie indirecte, en passant par exemple par divers animaux ; ainsi on a établi le rôle des rats dans la propagation de la peste. Aussi peut-il devenir extrêmement important, pour uoe grande cité, de chercher le meilleur mode de destruction des rats. Encore une recherche d'ordre expérimental qui exige un laboratoire installé pour les expériences sur les animaux.

Que d'autres services pourrait rendre un laboratoire à la Ville ! Voici qu'il est question de la production de gaz toxique, oxyde de carbone ou acide carbonique, dans tel milieu où la population se presse journellement. Ou bien voici qu'il s'agit d'examiner les divers procédés de fabrication du gaz d'éclairage et de rechercher si tel procédé ne livre pas à la consommation un produit plus toxique. On pourrait multiplier ces exemples.

Où donc et à qui demander que toutes ces recherches soient systématiquement entreprises et conduites, au mieux des intérêts de la Ville, de ceux de la population et de la santé des citoyens, sinon à un établissement fondé par la Ville et placé sous sa dépendance ?

Quels que soient les services scientifiques que puisse rendre un laboratoire institué d'après ces vues, nous estimons qu'une autre tâche lui échérrait encore. Si, comme nous le disions tout à l'heure, les questions relatives à l'alimentation ont pris une importance de premier ordre, il faut donner à la population ouvrière, encore que sommairement, les notions essentielles à ce sujet. Ceci pourrait se faire dans dans des séries de conférences, très largement et simplement conçues, dans les mairies. Dans d'autres conférences du même genre, les notions d'hygiène individuelle ou d'hygiène sociale, les principes de la désinfection ménagère pourraient être exposés.

Mais c'est surtout pour les élèves des écoles professionnelles, ceux des écoles normales de la Ville de Paris, pour les instituteurs et institutrices et pour les élèves des écoles primaires supérieures, que cet enseignement de la physiologie appliquée à l'hygiène serait de la plus haute portée.

Questions relatives au développement physique des enfants, au développement graduel et ménagé des fonctions cérébrales, à la nutrition dans les diverses conditions où l'homme se trouve placé, puériculture, etc., c'est un vaste champ qui s'ouvrirait à l'activité du directeur de ce laboratoire que nous concevons. A la fois homme de science et professeur, celui-ci pourrait rendre à la population parisienne de signalés services.

La Ville de Paris s'honorerait en créant un *Laboratoire de physiologie appliquée* conformément aux principes que nous avons essayé d'indiquer.

« Le Conseil délibère : l'Administration est invitée à présenter au Conseil municipal, dans le cours de sa plus prochaine session, un projet de création d'un laboratoire de physiologie appliquée, destiné à étudier tout ce qui concerne les conditions de la vie dans les milieux urbains, et plus spécialement dans les ateliers, usines, manufactures, écoles, etc., en même temps qu'à vulgariser ces notions parmi la population ».

C'est là une initiative qu'on ne saurait trop encourager. Nous espérons que le Conseil sera unanime à voter une création qui nous paraît répondre à un besoin de premier ordre; en agissant ainsi, nos édiles auront bien mérité de la Science et de leurs électeurs. Ils prouveront que la santé de leurs concitoyens leur est aussi précieuse que leurs... votes. D'ailleurs, l'état des finances de la Ville, qui s'est notablement amelioré, permettra facilement de faire face à l'organisation de ce nouveau centre de recherches et d'enseignement.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.876

Commission extra-parlementaire du régime des mœurs.

Esquisse d'un sommaire des rapports à rédiger sur les principales questions que semblerait devoir discuter en première ligne la Commission.

PREMIÈRE PARTIE. — *De l'interdiction de la prostitution en ce qui concerne les mineures.* — Motifs qui justifieraient cette interdiction — Sanction pénale. — Nature de cette sanction — Droits et devoirs des parents — Droits de l'autorité publique — Age de la majorité au point de vue prostitutionnel. — La négligence ou l'impuissance des parents suffirait-elle pour permettre l'application de la loi du 24 juillet 1889 sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés?

Restrictions à la liberté de la Prostitution ou Liberté entière. — La prostitution n'étant pas un délit, rentre-t-elle dans la catégorie des manifestations de l'activité humaine susceptibles de motiver l'intervention de l'autorité publique ? (A) Affirmative. (B) Négative.

(A) *Affirmative.* — Oui, légalement, dans l'intérêt de la collectivité. — Restrictions multiples apportées aux droits de l'individu au profit de la collectivité. — Recherche d'analogies avec la prostitution.— Justifications dans l'espèce, de l'intérêt collectif (*ordre public* au sens le plus large, en précisant tout ce que renferme le terme.... — *santé publique*) — Mesure comparative des intérêts en cause. — (Pour le développement de la justification de l'intérêt collectif, voir notamment l'analyse des considérants des arrêtés municipaux dans le Rapport de M. Hennequin, dont la Commission a voté l'impression). Les restrictions tendant à diminuer ou à supprimer la prostitution dans l'intérêt de la morale ne manqueraient-elles pas de fondement ? — Nécessité de s'abstenir de préoccupations de morale pour l'étude des problèmes soumis à la Commission. Valeur juridique de la justification de la réglementation tirée de l'insalubrité de l'industrie et du danger du métier — Assimilation défectueuse ou admissible : au régime des établissements dangereux et insalubres; aux mesures imaginées pour atténuer la nocivité de certains métiers. Examen de la question de savoir si la prostitution est et doit être considérée comme *un métier* — Métier de fait. — Métier reconnu. Conception des auteurs de la loi du 17 mars 1791 relativement à la liberté du choix des moyens d'existence. — Peut-on en tirer parti pour ranger la prostitution parmi les métiers ? Répugnance générale à envisager la prostitution autrement que comme un fléau outrageant la morale (influence des anciennes ordonnances,— de la morale religieuse,— des conceptions sociales, etc.).— Répugnance à s'occuper même de la question.— Dispositions d'esprit à cet égard : des rédacteurs du Code pénal (19-22 juillet — 25 septembre — 6 octobre 1791. — 3 brumaire an IV — 18 janvier 1810 — 28 avril 1832 — 15 mai 1863 (bien que la loi se soit occupée de l'outrage public à la pudeur pour aggraver les peines attachées à ce délit par l'art. 330 du Code pénal) ; — de l'autorité judiciaire (jurisprudence : application de l'article 270 sur le vagabondage, ce qui exclut la reconnaissance du métier), — L'idée d'activité contraire aux bonnes mœurs de l'a-t-elle pas emporté jusqu'ici sur tout autre considération ? — Evolution traduite par la loi du 3 avril 1903. Dispositions d'esprit du fisc, — de l'autorité administrative (simple tolérance d'un état de fait,— ou reconnaissance expresse du métier). La prostitution vénale semble bien constituer un métier — Métier non illicite puisqu'aucune loi ne l'interdit — Métier qu'expliqueraient souvent des raisons d'ordre économique (*a développer*), — ou l'insuffisance de la protection accordée par les lois à la femme (séduction suivie d'abandon, — sort de l'enfant, — interdiction de la recherche de la paternité). Arguments opposables à cette conception de la prostitution métier.

(B) *Négative.* — L'autorité publique n'a pas qualité pour intervenir à propos des relations sexuelles des êtres humains qui doivent être essentiellement libres.— Il n'y a pas de raisons décisives pour déroger à ce principe au regard de la prostitution. — Au contraire, des motifs graves s'y opposent et condamnent la conception réglementariste. Les justifications tirées des intérêts de la santé publique ne portent pas (activité sexuelle *bilatérale*, — contamination par l'homme, — impuissance de l'autorité administrative vis-à-vis de la prostitution,— insécurité qu'offrent même les inscrites....). Les justifications tirées de l'ordre public n'ont pas plus de force (l'acte prostitutionnel considéré en soi ne porte pas atteinte à l'ordre public. — Si le racolage pratiqué dans certaines conditions peut le compromettre, il n'y a qu'à le réprimer par les sanctions de droit commun. — Les articles 479 n° 8, 224 et 330 du Code pénal punissant le tapage injurieux, l'outrage aux agents de la force publique, l'outrage public à la pudeur, etc., suffisent pour parer à tous les besoins). Le régime de liberté est le plus rationnel, — le moins dangereux,— le plus conforme aux principes du droit moderne.— La responsabilité apparaît comme le corollaire naturel de ce régime.

— Elle assure à la collectivité toutes les garanties nécessaires comme moyen préventif et comme sanction (responsabilité civile, articles 1382 et 1383, — responsabilité pénale, *délit de contamination*). Conception basée sur le risque professionnel (la femme et le risque naturel ; la femme et l'homme).

Les intérêts d'une prophylaxie sérieuse des maladies vénériennes militent également en faveur de la suppression du régime réglementariste.— Les errements suivis jusqu'ici sont erronés. — L'intervention de l'autorité publique, limitée à une catégorie de personnes et dans les conditions où elle se produit, outre qu'elle soulève des objections de tous ordres, n'assure pas la défense de la santé publique. — Elle la compromet plutôt en déformant le problème et en en restreignant les données, — en donnant une fausse sécurité. — Si on admet que les maladies vénériennes causent à la collectivité un dommage aussi considérable que les plus graves maladies contagieuses, il faut les traiter sur le même pied que celles-ci. — La lutte doit être engagée contre ces maladies sans considération des personnes qui y sont exposées, ou qui en sont atteintes. — En dehors d'une organisation sanitaire et hospitalière, les moyens propres à seconder efficacement l'œuvre de défense sociale résident dans l'éducation sexuelle, — dans l'ouverture de l'action civile des articles 1382 et 1383.

De la déclaration par le médecin, à l'autorité communale, des maladies vénériennes — Application des articles 4 et 5 de la loi du 15 février 1902, relative à la protection de la santé publique — Quels seraient les droits de l'autorité publique au regard des individus contaminés ? — Objections que soulève la déclaration de ces maladies. — A défaut d'obligation, ne pourrait-on pas admettre la faculté pour le médecin de faire une déclaration dans certains cas? — Sous quelles conditions ?

Observation importante. — Le présent sommaire a été rédigé pour faciliter la tâche fort lourde de la Commission et pour présenter dans un ordre logique les questions essentielles qu'il semble indispensable de traiter successivement, encore qu'elles aient fait l'objet de débats importants dans divers Congrès ou Sociétés particulières.

Il y a certainement dans ce sommaire des lacunes ou des indications susceptibles d'être considérées en quelque sorte comme des hors-d'œuvre. La Commission ou le Rapporteur désigné appréciera, en toute liberté, dans quelle mesure il lui conviendra de suivre la voie qu'on a tenté de tracer avec soin, en ayant l'unique souci de ne négliger aucun aspect du problème complexe à examiner et de contribuer à la recherche de la meilleure méthode de travail.

613.54
L'Hygiène dans les lycées.

Actuellement, a dit M. le Dr Le Gendre dans un récent et remarquable rapport général (1), tous les lycées et collèges ont un service médical régulièrement organisé. Mais, visiter à l'infirmerie les enfants qui paraissent souffrants, les y retenir s'ils sont malades ou décider qu'ils seront renvoyés à leurs parents ; si une épidémie éclate, prendre les mesures nécessaires pour l'arrêter ; répondre à des questions posées par l'administration sur certains gros problèmes d'hygiène, c'est là, à peu près, tout leur rôle actuel. Le principal défaut de l'organisation actuelle, c'est que *les médecins ne connaissent les élèves que lorsqu'ils sont malades*, n'ont aucun rapport avec les familles, et ne peuvent en aucune façon exercer une influence de prophylaxie individuelle sur les écoliers !

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 370.

Ce que nous réclamons tous, c'est en effet l'intervention du médecin, dès l'admission des élèves.

Chacun d'eux devrait être examiné à l'entrée ; chacun devrait avoir sa *fiche médicale* ; chacun devrait être revu tous les trimestres. L'institution de la *fiche médicale* est du reste officielle, depuis l'an dernier, pour les *internes* de nos lycées ; mais rien n'est encore prévu pour les externes. M. le Dr Letulle voudrait, comme nous, que cette mesure fût généralisée et sérieusement appliquée. Il a même imaginé un *carnet médical* dont une série de pages servirait à l'enregistrement des observations trimestrielles, tandis qu'on inscrirait en face les accidents, maladies ou faits graves : véritable histoire sanitaire de l'enfant et du jeune homme. M. Rabier, directeur de l'Enseignement secondaire, a très énergiquement appuyé cette proposition. Est-il nécessaire d'ajouter qu'elle ne touche pas à la liberté de la famille, car le médecin du lycée ne serait pas, pour les externes, un médecin traitant, et se bornerait à faire des constatations utiles au maître et même aux parents?

Le médecin devrait ensuite guider les élèves, les internes notamment, les habituer à des soins spéciaux de propreté, collaborer avec l'économe et surveiller l'alimentation, contrôler les exercices physiques, ces sports scolaires qui ne doivent pas ajouter à une fatigue intellectuelle une fatigue physique. Il devrait enfin faire des leçons d'hygiène.

Mais ce n'est pas tout. Le médecin devrait être consulté, non seulement pour l'hygiène physique, mais aussi pour l'*hygiène intellectuelle ou morale*. Que d'erreurs pédagogiques, d'injustices, de surmenage, de vices pourraient être ainsi évités, a dit le *Figaro* avec juste raison plusieurs fois déjà !

Médecine et Littérature.

616.8
Les hommes tués par l'amour de leur femme.

Il n'est pas de jour qu'on n'entende à Paris formuler cet axiome : « Oh ! M. X... a été tué par sa femme (ou sa maîtresse), qui en enterrera bien d'autres ! ».

Ce dicton, qui court les rues et surtout les fumoirs des cercles et les meilleurs salons, nous a toujours paru dépourvu de tout fondement scientifique ; et nous allons essayer de le montrer, en prenant quelques exemples, dits historiques, pour ne pas faire de... personnalités trop actuelles..

Mais, rappelons tout d'abord que les critiques médicaux qui s'occupent des questions d'histoire, et les plus connus d'entr'eux, ont, — qu'on nous pardonne cette triviale expression! — coupé jusqu'ici dans ce fragile pont, avec une autorité sans égale! Un seul exemple.

MM. Cabanès et Nass, dans un livre récent (1), ont écrit : « En ce qui concerne le royal époux de Marie Stuart [François II]..., le pauvre enfant périt de sa déchéance physique et de son trop grand amour pour sa femme ». D'ailleurs, les mêmes auteurs avaient dit précédemment : « François II a succombé à l'*amour trop passionné* de Marie Stuart ».

(1) Cabanès et L. Nass. *Poisons et Sortilèges* [2e série]. Paris, Plon, 1903, p. 38 et p. 32.

Donc, dans l'esprit de ces érudits confrères, Marie Stuart a « tué » son mari ! Mais ils se sont trahis en même temps, puisqu'ils ont insisté sur la *déchéance physique* de François II, antérieure à son mariage !

De plus, Cabanès lui-même, dans un autre ouvrage (1), a déclaré que François II, d'après Potiquet (2), était mort, le 15 décembre 1560, de méningo-encéphalite, consécutive à une *otite suppurée*, d'origine adénoïdienne.

Or, on l'avouera, l'abus du coït [ou même de la masturbation] n'a jamais amené d'otite suppurée chez le moindre mari, adénoïdien lors de son mariage !

Un Huguenot, parlant de François II, n'a-t-il pas écrit d'autre part :

« Sobre de Vin, de Vénus et de Vice ! »

Dès lors, pourquoi dire que François II a été tué par Marie Stuart?

Autre fait. Charles IX, au dire de deux vers cités par Brantôme, serait mort :

Pour aymer Diane et Cythère aussi !

Or, on a démontré qu'il avait succombé à une broncho-pneumonie, entée sur des lésions de tuberculose pulmonaire !

Ainsi des autres ; la liste serait trop longue.

Si, du domaine de l'Histoire, nous passons à celui de la Littérature d'imagination, nous constatons les mêmes faits, par exemple, dans la pièce du *Marquis de Priola*.

Ce Don Juan moderne a, dans la pièce, un accès d'*hémiplégie* (L'acteur Le Bargy traine, en effet, la *jambe* gauche, et laisse son bras *gauche* (3) inerte le long du corps). Or, chacun sait que, d'une part, l'hémiplégie n'est pas toujours d'origine syphilitique, et que, d'autre part, la syphilis n'a aucun rapport avec l'abus du coït ! — On doit même dire que, pour les « hommes à femmes », l'expérience du monde montre que ce sont même ceux-là qui sont le moins souvent frappés par la terrible maladie (4) !

M. B.



(1) Cabanès. *Les Morts mystérieuses de l'Histoire*. Paris. 1901, p. 198.

(2) Potiquet. *La Mort de François II*, 1893.

(3) Pourquoi l'acteur a-t-il choisi ce geste (*paralysie*), au lieu de l'incoordination des mouvements de l'ataxique ? Sans doute, parce qu'il a suivi les indications de l'auteur (le texte de la pièce n'étant pas explicite à ce propos), et pour être plus facilement compris du public.

Mais pourquoi a-t-il décrété que la paralysie serait à *gauche*, c'est-à-dire que la lésion cérébrale serait à droite ? — C'est, peut-être, pour éviter qu'on songe à la possibilité de l'*aphasie* [ce qui aurait évidemment terminé la pièce, l'acteur malade ne pouvant plus parler !], ou plutôt parce qu'il est plus facile à un droitier de simuler la paralysie à gauche qu'à droite!

(4) Il est très facile d'expliquer pourquoi les « Don Juan » sont plus rarement syphilitiques que les honnêtes bourgeois, calmes et mariés.

En effet, on naît « Don Juan » ; on ne le devient pas. Et, ces hommes, à tempérament si spécial, recherchent, dans la fréquentation des femmes, bien d'autres choses que la satisfaction génitale. Il en résulte qu'ils ont surtout des relations avec des femmes, souvent âgées, qui appartiennent à un monde où les précautions hygiéniques sont poussées très loin, et qui sont rarement contaminées.

Les petits bourgeois, au contraire, avant de se marier, tiennent à connaître la vie, avant d'entrer en ménage, pour satisfaire à un préjugé bien connu ; ils se risquent un peu partout, là où, surtout, ça ne coûte pas cher ! Souvent, ils rapportent la syphilis de ces courtes excursions à Cythère, se soignent mal ou pas, et se marient. — D'où tout le mal, qui a engagé avec raison Brieux à partir en guerre.

LA MÉDECINE AUX CHANDELLES

61 : 7

La Matérielle (d'Astruc), et les Revenants (d'Ibsen), au Théâtre Antoine.

On joue, en ce moment, chez Antoine, la *Matérielle*, de G. Astruc. Il y a là un rôle de prisonnier *simulant la folie*, et un rôle de docteur en médecine, médecin de la prison. — La folie simulée peut à la rigueur passer, car, dans ce domaine, toutes les suppositions sont possibles. — Mais que notre brave confrère « ait coupé dans un pont semblable », pour employer le langage des cours du Quartier Montmartre, c'est vraiment un peu exagéré. En réalité, c'est se moquer du monde en général et des médecins en particulier. Vraiment, monsieur l'auteur, nous ne sommes pas si bêtes que ça! Nous avons fait, depuis cent ans, quelques progrès. Votre montre retarde; il faudrait trouver mieux.

Les *Revenants* d'Ibsen sont une pièce magnifique, simple et grandiose, où tout ce qui touche à l'hérédité est assez bien traité. Mais la partie médicale est fausse d'un bout à l'autre; et Antoine, qui croit, là, faire le *mourant* avec vérité, est aussi « pompier » que ses vieux camarades de l'Ambigu. Ce n'est pas ça du tout; et puis, un *ramollissement cérébral*, héréditaire, par alcoolisme, à 27 ans, quel diagnostic et quelle symptomatologie ? — Mais c'est tout de même de la très bonne littérature.

Marc Ell.

NÉCROLOGIE

612.8:92

M. Herbert SPENCER (d'Angleterre).

Herbert Spencer était né à Derby, le 27 avril 1820. Son enfance se passa dans cette ville, où son père était maître d'école. Son oncle, le révérend Thomas Spencer, contribua à l'éducation de ses premières années. Le jeune homme refusa de passer par l'Université et, réussissant, à dix-sept ans, l'examen d'ingénieur civil, il entrait à la Compagnie du chemin de fer de Londres à Birmingham. Il se manifestait déjà! A l'âge de vingt-six ans, une crise lui fit perdre sa place.

Il prit alors une part active à la rédaction de la revue l'*Economiste*. C'est de cette époque que date son premier grand ouvrage : *Statiques sociales*, ou *Des conditions essentielles du bonheur humain* (1851). En 1855, paraissent les *Principes de Psychologie*. En 1860, Herbert Spencer publie le programme de son *Système de philosophie synthétique*, au developpement duquel il devait consacrer sa vie (10 vol.). Les ouvrages suivants en sont l'exposé: *Premiers principes* (1862), *Principes de Biologie* (1864, 2 vol.), *Principes de Psychologie* (1872, 2 vol.), *Principes de Sociologie* (1876, 3 vol.), *Principes d'Ethique* (2 vol.), *Institutions politiques* (1882), etc., etc. Son œuvre entière fut la glorification de l'*individualisme* et du libéralisme politique, au nom d'un fatalisme évolutionniste et biologique.

Au mois de mai 1883, l'Académie des Sciences morales et politiques l'avait désigné pour remplacer Emerson ; mais il déclina cet honneur, contraire à ses principes. Il avait de même refusé tout titre et toute distinction nationale ou étrangère. Les œuvres d'Herbert Spencer ont été traduites dans toutes les langues. Depuis 1886, la maladie l'avait obligé à se retirer de la vie active. Pourtant, l'an dernier, il avait encore publié un volume de courts articles : *Faits et commentaires*.

C'est l'*un des plus puissants cerveaux modernes* qui disparaît. Jamais personne ne conforma pareillement sa vie à ses idées. C'est un grand mérite par les temps qui courent, même dans un état républicain comme la France...

Jusqu'à l'heure de l'éternel sommeil, Spencer a gardé sa connaissance; il avait demandé au Dr Scott, qui le soignait, de ne point communiquer au dehors de bulletin de sa santé. Il voulait s'endormir paisiblement, avec la conscience d'une vie de labeur noblement remplie, loin du monde, dont il avait toujours, avec raison, fui les obligations et les charges. L'Angleterre perd en lui l'une de ses gloires nationales, l'un de ces grands champions d'idées qui, avec Darwin, Ruskin, Carlyle, Stuart Mill, ont le plus honoré le dix-neuvième siècle.

Herbert Spencer connut les difficultés de l'existence. *Toute sa vie, il lutta pour gagner l'argent nécessaire à la publication de ses œuvres*; par trois fois, il fut sur le point de renoncer, découragé, en butte aux réclamations des éditeurs et imprimeurs, et par trois fois, des legs d'amis fervents vinrent l'aider. La maladie le terrassa dès l'âge mûr; il souffrait de continuelles insomnies, provoquées par la *neurasthénie* spéciale aux hommes de lettres (1). M. B.

61 (09)

M. J. Guiol, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales, décédé à Toulon, à l'âge de trente et un ans, fils du Dr Guiol (de Toulon). — M. le Dr Dubarquié, ancien conseiller général de la Gironde, décédé à Bazas. — Notre excellent confrère, M. le Dr Léon Touvenaint, décédé à Paris, à l'âge de 39 ans. — Mme Potocki, née Swiners, femme du Dr Potocki, accoucheur des hôpitaux de Paris, décédée à trente-trois ans. — M. Henri Villebrun, inspecteur des Enfants-Assistés de la Seine, ancien rédacteur en chef de l'*Indépendant rénois* et du *Petit républicain de l'Aude*. Il était âgé de 56 ans. — M. le Dr Arthur Kohn, oculiste distingué, frère de Mme Armand Heine, mort à Paris. Originaire de La Nouvelle-Orleans, il s'était fixé à Paris et collaborait assidûment à différentes cliniques où il se dévouait particulièrement aux indigents. Ses obsèques ont été célébrées à Saint-Augustin. — M. le Dr Paul Charrier, ancien interne des hôpitaux, ancien chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris, décédé à l'âge de 41 ans. — M. le comte de Rochemure, docteur en médecine, ancien maire de Largentière, ancien conseiller général de l'Ardèche. Il a légué sa maison natale à la ville de Largentière, pour en faire la mairie, et à l'hospice de cette ville, son domaine de Laprade, à Chazeaux. — M. le Dr Spindler (de Ronchamp, Haute-Saône), homme d'un grand dévouement et d'une vie exemplaire. — M. Ferray, maire d'Evreux, mort subitement. Il était connu par de nombreux travaux hydrologiques importants, notamment sur les dérivations souterraines des rivières, coloration qu'il avait étudiée par la *fluorescéine*. — M. le Pr Tibine, directeur de la *Clin. obsl. et gyn.* de Turin, savant accoucheur. — M. Emile Madoulé, le très distingué secrétaire de l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, décédé à Paris, à l'âge de 55 ans. Les obsèques ont eu lieu à Estaing (Aveyron), son pays natal.

(1) H. Spencer avait pour récréation favorite la pêche au saumon; il faisait partie du Club Athenæum. Ingénieur civil (1837-1846); sous-directeur de l'*Economiste* (1848-1853). Homme de lettres depuis 1854. Très occupé par ses publications, il avait sous ses ordres plusieurs secrétaires; son organisation matérielle ressemblait un peu — mais de très loin — à celle de l'Institut de Bibliographie de Paris. — Herbert Spencer a été, suivant son expresse volonté, incinéré au four crématoire de Golder's Green, près de Londres.

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 15 décembre 1903.

M. Motet lit un rapport sur les prix de l'année (1); il fait ensuite l'éloge des morts de cette année, de Panas, qui fut l'organisateur en France de l'enseignement ophtalmologique; M. Leblanc, vétérinaire et hygiéniste distingué; de Laborde, dont le souvenir est présent à l'esprit de tous; de Nocard, dont la mort prématurée a étonné, mais dont les travaux sur la tuberculose et sur les maladies contagieuses suffiront à faire vivre sa mémoire; de Théophile Roussel, l'auteur de la loi qui porte son nom sur les Enfants du premier âge, et enfin de Proust, qui clôt dignement cette liste de morts célèbres.

Eloge de Malgaigne.

M. Jaccoud veut établir surtout les grandes qualités de réformateur qu'avait ce savant, qui fut en même temps un anatomiste, un expérimentateur, un clinicien, un chirurgien et un écrivain. Partout Malgaigne oppose la philosophie expérimentale de Bacon à la théorie de Descartes. Dès l'âge de vingt-deux ans, il crée et il met en pratique sa méthode historique qu'il a réformée et renforcée en fondant la statistique historique : il a donc enrichi la science d'une valable et définitive acquisition. En outre, il a placé la thérapeutique générale sous l'égide du vitalisme hippocratique. Avec une grande sagesse, il a créé les principes de l'expectation active, vigilante, car il a prouvé la force curatrice de la nature. C'est contre l'abus des émissions sanguines qu'il dirigea d'abord ses efforts réformateurs et il eut du courage, car il fut le chef de clinique de Broussais.

Et ce fut lui qui substitua l'alimentation précoce et l'usage du vin, à la diète absolue, dans le régime des blessés. Toutes ces réformes ont été adoptées depuis et admises partout, en France comme à l'étranger, et quand on les attribue à d'autres savants, c'est par ignorance, par ingratitude ou par injustice.

A vingt-cinq ans, il passa une thèse intitulée: « Paradoxes de médecine théorique et pratique », où il demande la création d'un enseignement officiel de l'histoire de la médecine à la Faculté de Paris et parmi les conclusions thérapeutiques, il en est une qu'il faut citer (1831) : « Un temps viendra où la charpie sera remplacée par des compresses dans tous les services de chirurgie ».

Il fut successivement chirurgien des hôpitaux, agrégé, il fit un manuel de médecine opératoire qui eut un succès incomparable, et, à 34 ans, il était célèbre dans le monde entier. Dix ans après, il était professeur de médecine opératoire; pendant ces dix ans, il étudie la myotomie rachidienne, le bec-de-lièvre, il publie le Traité des fractures et des luxations, il écrit des lettres sur l'Histoire de la Chirurgie, il fait des recherches sur le collodion, sur le chloroforme.

Ce qu'il faut retenir, c'est que Malgaigne fut un grand savant et un grand réformateur, dont l'influence se fait encore sentir sur l'école médicale contemporaine. On ne rendra jamais assez justice à son intelligence et à son génie.

(1) Nous publierons la liste des prix de l'Académie dans notre prochain numéro.

Société de Biologie.

Séance du 5 décembre.

Traitement des plaies par l'exposition à la lumière du jour.

M. A. M. Bloch a étudié l'influence de la lumière diffuse sur un certain nombre de sujets portant des plaies anciennes et rebelles; et il a obtenu des résultats très satisfaisants qu'il communique à la Société.

Les variations de la perméabilité du rein pour le chlorure de sodium au cours du mal de Bright.

MM. Widal et Javal. — Cette imperméabilité peut varier à chaque instant. Lorsque la perméabilité est suffisante pour permettre la déchloruration, en pesant tous les jours le brightique œdématié, on suivra pas à pas la diminution de l'œdème, et la balance suffira à indiquer si la ration de chlorure de sodium se tient bien au-dessous de la limite de perméabilité. On pourra alors, suivant les cas, soit diminuer la sévérité du régime hypochloruré, soit au contraire prescrire une cure de déchloruration de plus en plus énergique jusqu'à la disparition complète des œdèmes.

Pouvoir vaso-constricteur des sérums sanguins hétérogènes.

MM. Battelli et G. Mioni. — Le sérum de bœuf possède une sensibilisatrice et une alexine qui, reunies, provoquent une constriction extrêmement violente des vaisseaux de cobaye. Le sérum de cheval possède l'alexine, mais il est dépourvu de la sensibilisatrice agissant sur les vaisseaux de cobaye, ou n'en contient qu'une très faible quantité.

Cellule nerveuse libre dans le liquide céphalo-rachidien dans un cas de syphilis médullaire probable; par MM. Sabrazès, Muratet et Bonnes.

Sur un kyste dermoïde du pavillon de l'oreille; sa transmission par l'hérédité; par M. A. Branca.

Agglutination du Trypanosoma Castellanii Kruse, parasite de la maladie du sommeil; par MM. Brumpt et Wurtz.

Société de Chirurgie de Paris.

Séance du 9 décembre 1903.

Sur la valeur comparée de l'hystérectomie totale et de la subtotale, dans la cure des fibromes de l'utérus.

M. Monprofit (d'Angers) emploie plus volontiers la totale que la sus-vaginale. Celle-ci est néanmoins plus rapide. Il reconnaît la valeur de la communication de M. Richelot, à propos de la dégénérescence possible du moignon cervical. Il y a des cas où il faut enlever les annexes; il y a des cas aussi qui sont réclamés par la myomectomie abdominale. Au point de vue de la mortalité, les résultats sont les mêmes après les deux opérations.

M. Pozzi trouve au contraire que l'hystérectomie abdominale totale est l'opération d'exception. L'operation qui donne les meilleurs résultats est certainement la subtotale. Du 1er mars 1899 au 1er mai 1903, il a fait 105 opérations d'hystérectomie; l'hystérectomie totale lui a donné 9 0/0 de mortalité; l'hystérectomie subtotale, 4 0/0 de mortalité seulement.

Il n'emploie pas la désinfection au thermocautère; au lieu de faire une section transversale, il fait une section conique, en taillant un lambeau antérieur et un lambeau postérieur de haut en bas, de façon à avoir deux surfaces qui s'accolent exactement l'une sur l'autre (de même que dans une amputation de cuisse à deux lambeaux). Il fait un premier plan de suture au catgut et un second et troisième plans de suture pour le muscle utérin, et il recouvre le tout par la surface séreuse, de façon à obtenir un moignon très exactement affronté. Au point de vue particulier de la communication de M. Richelot, l'auteur trouve que les cas de coïncidence de fibrome et de cancer sont très peu fréquents; il n'en a vu que trois cas, dans sa pratique cependant très étendue.

M. Routier prétend que la technique de M. Pozzi est la rénovation du vieux Schrœder en bonnet d'évêque. C'est absolument inutile.

M. Pozzi — Le bonnet d'évêque de Schrœder était énorme; le moignon de l'auteur est tout petit.

M. Walther préfère aussi la section conique, qu'il trouve plus facile, et il fait toujours un entonnoir très profond, mais il emploie le thermocautère.

M. Quénu utilise la section conique, mais ne voit pas l'avantage qu'il y aurait à suturer la muqueuse.

M. Pozzi répond qu'il ne suture pas la muqueuse; il oblitère le canal cervical jusqu'au-dessus de la muqueuse.

M. Schwartz n'a jamais eu la moindre infection avec deux ou trois points de suture, et le thermocautère lui a toujours donné satisfaction.

M. Ricard. — Pour peu que l'on incline le bistouri, on fait deux valves, et il est inutile de faire l'incision plus profonde.

M. Richelot n'a voulu établir que deux choses: 1° Il emploie un procédé qui lui donne toute sécurité; 2° qu'il y a des cas de dégénérescence maligne du moignon cervical après l'hystérectomie subtotale. L'hémostase est tout à fait sûre. Le péril vaginal n'existe guère. Entre les deux procédés, il n'y a qu'une nuance de technique. Toute l'hémostase d'une hystérectomie est très courte. Il ne faut pas confondre la totale pour fibrome avec la totale pour cancer, qui est bien plus étendue. Il faut en outre tenir un grand compte de la dégénérescence possible du moignon, qu'il vaut donc mieux enlever. Il revient sur les observations qu'il a déjà données. 2 cas de Pichevin, 1 de Pauchet, d'Amiens, 1 de Lauwers, 1 de Delbet, 2 de Guinard, 1 de Rochard, 1 de Quénu sont venus s'ajouter à la liste qu'il avait publiée, et c'est un fait admis en anatomie pathologique que le fibrome et le cancer coïncident dans un même utérus.

M. Pozzi. — Jusqu'à ce qu'on ait démontré que le moignon cervical est un danger, il faut faire la subtotale, qui est plus simple, plus facile et plus bénigne.

Coexistence d'un fibrome utérin et d'un kyste du ligament large; suppuration d'un fibrome.

M. Vanverts (de Lille), rapport par M. Potherat. Le diagnostic avait été sarcome de l'utérus. La laparotomie montre un utérus fibromateux, libre d'adhérences, sauf en un point. Il libérait les adhérences quand un fibrome fit eclater sa capsule et donna un pus sanieux et très fétide. Les suites de l'opération furent presque bonnes et la guérison est maintenant obtenue. Au dessus d'un des fibromes, il y avait une cavité pleine de pus qui communiquait avec un autre foyer de sphacèle intra-fibromateux; il y avait en même temps un kyste du ligament large du côté droit, contenant du liquide louche. M. Potherat croit, contrairement à M. Vanverts, que l'origine de cette suppuration était dans la muqueuse utérine.

Fracture comminutive de la voûte cranienne; trépanation, évacuation de fragments volumineux; guérison; par M. Henri Gérard, chirurgien de la marine, rapport par M. Peyrot.

Fracture de l'humérus droit, paralysie radiale, désenclavement du nerf radial, guérison; par M. Henri Gérard.

Enfoncement de la voûte crânienne; épilepsie jaksonienne, trépannation, guérison; par M. Arnoin (de Cherbourg).

Première chute, coma, esquille dans le crâne; extirpation de l'esquille, guérison; deux mois après, nouvelle chute, accidents d'épilepsie jaksonnienne; hémiplégie droite; trépanation, en utilisant les points de repère désignés par M. le Pr Poirier; foyer de ramollissement du cerveau, nettoiement, mèche; neuf jours après, la paralysie tend à disparaître; l'état s'est maintenu satisfaisant; quoiqu'il y ait eu une petite crise convulsive du côté gauche, depuis quatorze mois que l'opération a eu lieu, les suites sont excellentes.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 11 décembre 1903.

Deux cas de scorbut infantile.

M. Aviragnet. — Enfant de quatorze mois, nourri au lait oxygéné et à la phosphatine; présentant tous les symptômes classiques du scorbut, mais ne présentant pas de traces de rachitisme; guérison obtenue en quarante-huit heures.

La deuxième observation montre un enfant élevé seulement au lait stérilisé, sans aucune trace de rachitisme, qui a fait d'abord une grippe, puis du scorbut infantile à dix mois; quand l'auteur l'a vu, il en avait tous les symptômes, mais en plus, il souffrait d'une fièvre intense, attribuable à une broncho-pneumonie; le traitement classique améliora l'état scorbutique, mais les hématomes suppurèrent; il y eut de l'ostéomyélite consécutive; l'enfant guérit néanmoins.

Ce qu'il y a d'intéressant, c'est que les deux enfants n'étaient pas rachitiques, et ne buvaient que du lait stérilisé, au moins l'un.

M. Variot. — L'auteur n'en a vu que deux cas dans sa vie, un en 1901, l'autre il y a quelque temps, chez l'enfant d'un industriel français, nourri à Londres, et client de sir Thomas Barlow. Il a soigné certainement depuis dix ans, 10,000 enfants et il n'en a constaté que deux cas, malgré qu'il ait surveillé la croissance de beaucoup de nourrissons, nourris au lait stérilisé. Il faut distinguer entre les laits stérilisés et les laits industrialisés, qui ne sont plus des laits normaux.

M. Comby. — L'auteur vient d'observer deux cas de scorbut infantile. La première observation concerne un enfant de neuf mois, présentant un hématome énorme pris, par un chirurgien pourtant distingué, pour une exostose syphilitique. Le second cas est celui d'un enfant de huit mois qui avait de la paralysie des membres inférieurs, mais pas d'hématome; il avait seulement des ecchymoses gingivales. — M. Comby a vu six cas de scorbut, dont cinq sont dus au lait maternisé. Les enfants ont donc beaucoup plus de chances d'avoir le scorbut lorsqu'ils ne boivent que du lait maternisé ou qu'ils ne mangent que des farines. Mais il faut toujours être à l'affût du scorbut et surveiller les enfants qui sont nourris artificiellement.

M. Netter est tout à fait de l'avis de M. Comby. On consomme beaucoup de lait stérilisé sans qu'il y ait beaucoup de scorbut infantile, mais le lait stérilisé peut, dans certains cas, donner le scorbut. Il n'en est pas moins un aliment très précieux.

M. Apert publie deux nouvelles observations de scorbut infantile suivies par lui à l'hôpital Trousseau, un enfant de 11 mois, présentant

des ecchymoses palpébrales et de l'hyperesthésie des membres inférieurs, et un enfant de 7 mois, rachitique et malingre celui-là; tous les deux ont guéri rapidement. Pour lui, le lait modifié ne peut être qu'un complément de l'allaitement maternel.

Albuminurie hystérique.

M. BABINSKI conserve des doutes au sujet de la prétendue albuminurie hystérique. Il estime que les cadres de l'hystérie sont encombrés de cas qui n'y sont pas à leur place. L'hystérie est un état psychique tout à fait délimité, qu'il a essayé de définir il y a plus deux ans à la Société de Neurologie. Il y a bien moins d'hystériques qu'on ne croit en général, et il faut se défier de ce mot. La plupart des symptômes de M. Dopter sont plutôt de l'épilepsie que de l'hystérie.

Sur un cas de maladie de Basedow; par M. MOUTARD-MARTIN.

Sur un cas de septicémie à pneumobacilles de Friedländer; par M. LETULLE.

[APS].

LES LIVRES NOUVEAUX

610.72

Traité de radiographie médicale; par BOUCHARD. — Steinheil, Paris, 1904, in-8, 356 fig. et 7 planches hors texte.

Cette magnifique publication, dirigée par M. le Dr Bouchard, membre de l'Institut, vient à son heure et fait grand bonneur à l'éditeur.

Elle a été mise en chantier par M. H. Guilleminot, un spécialiste en la matière, et les différents articles ont été écrits par les savants les plus compétents de France.

Le plan de ce grand ouvrage est le suivant : Préface de Bouchard ; Historique par Imbert et Bertin Sans ; Livre I : Etude générale des rayons X, par Bordier, Weiss, Bergonié, Leduc, Broca, Villard, Sagnac. La quatrième partie est une des plus nouvelles, car elle comprend l'étude des rayons cathodiques et des corps radioactifs.

Le livre II est moins technique, mais d'un intérêt plus grand pour nos lecteurs, car il est relatif à l'application des rayons X à la chirurgie et à la médecine. La partie technique est due à M. Beclère, un maître en la matière, à M. Guilleminot, et, pour la stéréoscopie, aux savants les plus compétents en l'espèce, MM. Marie et Ribaut. La partie clinique est suffisamment développée et se termine par l'étude des accidents dus à la radiologie. Ajoutons qu'un article sur les rayons X en anatomie normale et pathologique n'aurait pas été déplacé.

L'éloge de ce livre est inutile : ce que nous pourrions en dire ne vaut pas la seule annonce de son apparition. Patronné par le chef actuel de la Médecine française, édité avec un luxe de figures choisies et imprimé dans les meilleures conditions possibles, il doit devenir l'ouvrage de chevet de tout médecin et chirurgien, qui désire être à la hauteur de son mandat social et connaître enfin l'état présent de la science radiologique.

M. B.

61 : 0

Les insectes ennemis des livres. Leurs mœurs. Moyens de les détruire; par HOULBERT (C.). — Paris; A. Picard, 1903, in-8o.

Ce livre, dû à un naturaliste très compétent, sera extrêmement précieux pour tous ceux qui ont d'importantes bibliothèques. Il est fait d'une façon très scientifique; et il est seulement extraordinaire qu'il n'ait pas eu le premier prix au concours où il a été presenté. S'il en est ainsi, c'est certainement parce qu'il a été écrit par un naturaliste et non par un bibliothécaire français !

En tout cas, on trouve là la description des trop nombreux insectes qui attaquent les livres et qui, aujourd'hui, forment une légion si compacte qu'il est difficile de s'y reconnaître, quand on n'est pas un homme du métier. Inutile de dire que, pour nous, cet ouvrage, que nous avions eu un jour l'ambition d'écrire, est devenu un livre de première nécessité. — Tous nos compliments au savant entomologiste qui s'est donné la peine de le rédiger.

615.9

Poisons et sortilèges; par CABANÈS et NASS (1re série). — 3e edition, Plon, Paris, 1903.

L'éloge de ce livre n'est plus à faire; mais il nous est agréable de signaler à nos lecteurs la troisième édition de cette première série, qui contient des addenda importants.

Nous insistons surtout sur les premiers chapitres, consacrés au rôle des poisons dans la mythologie et les temps primitifs, car ils sont peu connus. Pour ces deux paragraphes, ajoutons que les auteurs auraient dû consulter, en outre des publications anthropologiques (citées p. 19), les journaux et revues de traditions populaires et de folk-lore; ils auraient trouvé là des idées très intéressantes.

L'étude des poisons en Grèce, à Rome, au Moyen Age, est complètement faite; et le lecteur y rencontrera une foule de faits peu connus, bien mis en relief par les auteurs.

A signaler aussi tout ce qui a trait à l'envoûtement, coutume qui a laissé en Poitou des traces très nettes, qui mériteraient d'être mises en relief avec des documents locaux.

Le livre se termine par l'histoire du pape Jean XXII, et l'étude des poisons à la Cour pontificale.—Tout cela est à lire avec soin, ainsi que les pièces annexes. Il n'y a pas de roman plus intéressant, quoiqu'il ne s'agisse là que d'histoire très vraie.

615.79

Du choix d'une station sulfureuse dans les Pyrénées françaises (avec préface de M. le Dr Arnozan, professeur de thérapeutique à la Faculté de Médecine de l'Université de Bordeaux); par LAMARQUE (H.).— Paris, J.-B. Baillière et fils, 1903, in-8o, 152 p.

Après une préface très intéressante où M. le Dr Arnozan montre la grande utilité de l'enseignement de la thérapeutique hydrologique dans les Facultés de Médecine, enseignement qui n'est officiel qu'à la Faculté de Toulouse, l'auteur étudie successivement les eaux sulfurées sodiques des Pyrénées françaises, décrit sommairement les principales stations du versant atlantique et celles du versant méditerranéen, fait ressortir en quelques mots les points caractéristiques de chacune d'elles, donne la nomenclature de leurs propriétés chimiques et physiques, et passe en revue leurs divers modes d'emploi (boissons, bains divers, pulvérisations, humage, gargarismes, douches nasales, bain nasal, douche rectale, douche-massage, etc.); puis, il commente leur action physiologique (action du soufre et de ses dérivés, hydrogène sulfuré, sulfures alcalins, sulfites et hyposulfites, et des principaux alcalins, bicarbonates et surtout silicates), note en passant l'action mystérieuse encore, mais certaine, des métaux qu'elles contiennent, et en arrive enfin aux indications thérapeutiques : il étudie leur action parasiticide, leurs effets dans les inflammations chroniques des muqueuses et de la peau, dans la scrofule et ses dérivés, dans l'arthritisme sous toutes ses formes et dans les intoxications comme le saturnisme, la syphilis, etc.; il résume ensuite les principales contre-indications des eaux sulfureuses : maladies aiguës, affections cérébrales, lésions valvulaires, artério-sclérose, tendance aux congestions et aux hémorragies, affections nerveuses graves, etc., etc. Enfin, dans un dernier chapitre, l'auteur indique les principes qui doivent guider le praticien dans le choix de la station et groupe par stations les principales applications thérapeutiques : stations à indications limitées (Eaux-Bonnes, Barèges, Eaux-Chaudes, etc.), stations à indications étendues (Bagnères-de-Luchon, Aix, Cauterets), stations ayant, du fait de leur climat, des indications particulières (Amélie, le Vernet) et enfin, stations à indications encore mal définies (Cascanelles, Canareilles, Thuis, Saint-Thomas, les Escaldes).

616.8551

Le langage intérieur et les paraphasies (la fonction endophasique); par le Dr G. SAINT-PAUL. — 1 vol. in 8o, de la *Biblioth. de philosophie contemporaine*, Félix Alcan, Paris, 1903.

Les études sur le langage intérieur, très florissantes il y a une quinzaine d'années, paraissaient un peu négligées. Le nouveau livre du Dr Saint-Paul contribuera à les remettre en honneur. Nul n'était plus qualifié que lui, ayant été, avec MM. Egger et Gilbert Ballet, l'un des ouvriers de la première heure, dans une thèse très remarquée sur le langage intérieur, publiée en 1892. Son nouveau livre n'est plus un essai; mais une étude complète et personnelle de ce sujet. Dans la première partie, il étudie le mécanisme cérébral du langage intérieur, dans la seconde, ses formes normales : les types simples, les types composites, qui sont constitués par la combinaison de deux aptitudes, comme l'auditif moteur ou par l'équilibre des diverses aptitudes. Dans la troisième partie, qui est pathologique, on trouvera un excellent résumé des travaux sur les paraphasies étudiées dans le même détail et sur le langage intérieur dans les états subnormaux tels que le sommeil hypnotique, somnambulique, etc. Ce livre très documenté et rempli d'observations bien choisies, intéressera les médecins aussi bien que les psychologues que préoccupent les nombreux problèmes qui surgissent autour de cette question.

[APS.]

Variétés et Anecdotes.

61 : 92

Les Médecins ayant donné leur nom à des rues de Paris : Michel de Trétaigne.

« Le nom de Michel de Trétaigne va être donné à l'une de nos rues parisiennes, sur le flanc septentrional de la butte Montmartre. Il rappellera le souvenir d'un homme aimable, grand collectionneur, très versé dans les Lettres, — son *Histoire de Montmartre* fait autorité — doublé d'un excellent administrateur. Le baron de Trétaigne, en effet, fut, pendant de longues années, maire de la commune de Montmartre, avant que la Butte sacrée eût été soudée à la capitale par l'annexion de 1860. M. de Trétaigne occupait là une vieille demeure ancestrale, entourée d'un parc immense, avec eaux vives et cascades, et qui a subsisté jusqu'en ces derniers temps, entre les rues Marcadet, Ordener et Duhesme (1). Son potager était de toute beauté : petits pois, asperges et fraises y poussaient à l'envi, à l'ombre des immeubles à six etages de notre Montmartre modernisé, et les poules de la ferme du « Château » vivaient

(1) D'après le Dr CAFFE (*J. d. Conn. méd prat.*, 1869, 176) le baron Michel de Trétaigne avait acheté, à la création de la Compagnie du Gaz, un grand nombre d'actions de cette Société qui *centuplèrent* de valeur, revendues en temps opportun. Il acquit avec une partie de ce capital des maisons et de vastes terrains à Montmartre, très dépréciés alors. — Il avait rapporté de ses campagnes un très beau et très riche musée d'objets d'art.

en fort bons termes — il y a deux ans à peine — avec leurs voisines, celles de la ferme de la «Belle Gabrielle», toujours debout celle-ci! Un récent morcellement a dissipé tout cela; le «trolley» odieux a remplacé les futaies des temps jadis.» (*Gaulois*).

Ce que ne dit pas le *Gaulois*, c'est que le baron Michel de Trétaigne était un ancien médecin militaire.

Michel de Trétaigne (le baron Jean-Baptiste) était né à Montluçon (Allier) le 20 octobre 1780; il entra de bonne heure dans le service de santé des armées et fit la plupart des campagnes de l'Empire; il profita d'un assez long séjour en Italie pour se faire recevoir docteur, à Gênes, ville alors française (1807). Il remplaça Corvisart, en 1821, au Comité central de la vaccine. Licencié en 1815, il ne rentra au service qu'en 1823, comme médecin de l'état-major à Paris. C'est seulement en 1842 qu'il obtint le grade d'inspecteur adjoint; et il prit sa retraite en 1847, sans attendre le titre d'inspecteur. Il s'occupa, dès lors, uniquement d'administration civile en qualité de maire de Montmartre, et de membre du Conseil municipal de Paris. Michel de Trétaigne mourut le 16 avril 1869. Il était commandeur de la Légion d'honneur.

C'était un homme instruit et laborieux, comme l'attestent les écrits qu'il nous a laissés. Sa *Topographie de Rome* peut encore aujourd'hui être consultée avec fruit; sa *Statistique du Gros-Caillou*, qui lui a suscité une polemique assez vive avec Casimir Broussais, renferme d'utiles documents et mérita d'être envoyée, par ordre de l'autorité, à tous les hôpitaux militaires de terre et de mer.

Voici la liste de ses publications :

De l'influence de l'imagination sur le systeme sécrétoire. Gênes, 1807, in-4°. Médaille d'or; premier prix d'anatomie et de physiologie. — *Recherches médico-topographiques sur Rome et l'agro romano*. Rome, 1813, in-8°, pl. — *Lois physiologiques*, traduction de l'italien du Dr Mojon, avec additions et notes. Gênes, 1806, in-8°, et Paris, 1834, in-8°; 2e édit. *Ibid.*, 1842, in-8°. — *De l'utilité de la douleur*, trad. de l'italien du Dr Mojon, avec appendice et discours préliminaire. Paris, 1843, in-8°. — *Origine et traitement de la fièvre typhoïde* (*Gaz. des Hôp.*), et plusieurs mémoires dans le *Journal universel des Sciences médicales*. — *Statistique médicale de l'Hôpital militaire du Gros-Caillou, adressée au Conseil de santé des armées, suivie de recherches théoriques et pratiques sur les fièvres intermittentes et rémittentes, simples et pernicieuses, et sur les maladies typhoïdes*. XXIV-261 p., 8°. Paris, Fortin, Masson et Cie, 1842.

L. P.

617.91
Idée d'une machine à sculpter les os.

Il y a actuellement, à Londres, une machine à sculpter, qui est pour les artistes un objet de grande curiosité. Elle a été apportée d'Italie par ses propriétaires actuels, M. W. G. Jones, un sculpteur, et Sir A. Conan Doyle, docteur en médecine, fameux dans le monde de la littérature. Cette machine est établie sur le type du pantographe; son emploi permet de faire en un jour trois reproductions d'une statue, chaque reproduction étant une parfaite copie de l'original. Bien qu'en apparence la machine soit un peu grosse et assez encombrante, elle peut être très facilement commandee et le réglage de son fonctionnement ne comporte aucune difficulté. Elle consiste en principe dans deux forets tournants que l'on fait passer sur le marbre en le façonnant, conformément au dessin. Ces forets suivent le mouvement d'une pointe sèche. Ils sont commandés par une courroie connectée à un arbre de transmission d'un côté, et, de l'autre, à une machine d'un demi cheval. Il n'y a aucune raison pour ne pas employer la commande électrique ou tout autre sorte de moteur.

La machine a été inventée par un officier de la Marine italienne, Signor Bontempi. Comme il rencontra une grande opposition chez les sculpteurs de son pays, il vendit les brevets à une société formée de quelques étrangers et italiens. Il établit son atelier sous les voûtes de la fameuse ruine du palais «Donn' Anna», au pied du Posilipo et il commença à faire fonctionner sa machine. La première statue qu'il fabriqua fut une copie d'une Vénus du musée de Naples. Il la fit tellement ressemblante qu'il n'était possible de la distinguer que par la couleur du modèle, qui était tout noir, alors qu'elle était blanche.

Cette machine nous paraît d'une utilisation possible en *chirurgie osseuse*; et c'est à ce titre que nous la signalons à nos lecteurs, d'après les *Inventions illustrées*.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.— *La vieille Ecole de Médecine*. — La Société des monuments parisiens vient d'emettre un vœu favorable à la conservation intégrale du vieil hôtel de l'Ecole de Médecine, qui était situé rue de la Bûcherie et rue de l'Hôtel-Colbert. Cet hôtel, qu'on a annoncé comme devant être démoli à brève échéance, est peu connu des Parisiens, parce qu'il est peu visible de la rue. Il date de 1474 et a été acheté par la ville de Paris, il y a quelques années, pour la somme de 300,000 francs. Son intérêt est d'être le seul monument subsistant des quatre hôtels appartenant, du quinzième au seizième siècle, aux quatre Facultés. Ce berceau de la médecine française évoque le souvenir de la docte compagnie, dont les membres, au quinzième siècle, franchissaient quotidiennement son seuil, une belle porte ogivale, montés sur des mules, pour mettre pied à terre dans une cour où les placides montures mangeaient leur ration d'avoine, ce pendant que les professeurs faisaient leurs cours. — Il y a, d'ailleurs, longtemps que Chéreau et le Dr Corlieu, entre autres, en ont écrit l'histoire et les vicissitudes, et signalé l'intérêt qui s'attachait à sa conservation, intérêt qui avait frappé M. le Dr Le Baron.

Enseignement médical hospitalier à Paris. — *Hôtel-Dieu*. — M. le Dr Lucas Championnière a commencé ses leçons de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu le jeudi 17 décembre, à 10 heures (amphithéâtre Desault), et les continuera tous les jeudis à la même heure. — Opération avant la leçon; opérations abdominales le mardi; visite dans les salles le mercredi (hommes, hernies); le samedi (femmes).

Hôpital Laennec. — M. T. Barrié. Tous les mercredis, à 10 heures, conférence de clinique et de thérapeutique sur les maladies du cœur et des vaisseaux.

Asile de Villejuif. — Service de M. Toulouse. Maladies mentales et épilepsie. Le mercredi matin à 10 heures. Visite du service et présentation des malades intéressantes.

Conseil académique de Paris. — La première session, pour l'année scolaire 1903-1904, du Conseil académique de Paris, qui avait dû être retardée, s'est ouverte le mardi 15 décembre, à la Sorbonne. Voici le programme des séances: jeudi 17, à neuf heures; séance commune du Conseil académique et du Conseil de l'Université de Paris (audition des rapports sur la situation des quatre Facultés et de l'Ecole supérieure de Pharmacie). La date de la dernière séance du Conseil de l'Université n'est pas encore fixée; ce sera probablement le 21 décembre.

Faculté des Sciences de Paris. — *Le P. C. N. à la Sorbonne*. — A la Chambre des Députés, lors de la discussion du budget, M. Auffray a défendu habilement les intérêts des employés, appelés tâcherons, de la Sorbonne et du P.-C.-N. (on sait qu'on appelle ainsi cette portion de la Faculté des Sciences qui prépare à l'examen de physique, chimie, histoire naturelle). Et M. Chaumié lui a promis d'améliorer leur situation dans le sens de l'attribution d'indemnités de logement réclamée par M. Auffray.

Collège de France. — L'Académie des Sciences a présenté pour la chaire d'*histoire générale des sciences* vacante au Collège de France par la mort de M. Pierre Laffitte: en première ligne et à la presque unanimité des suffrages, M. Tannery, ingénieur des tabacs, directeur de la manufacture de Pantin, ancien professeur suppléant au Collège de France; en deuxième ligne, M. Wyrouboff, attaché au laboratoire de geologie de la Sorbonne.

Muséum d'Histoire naturelle de Paris. — Le Conseil municipal de Paris a voté 2,000 francs pour subvention au laboratoire de physiologie générale du Pr Gréhant.

Ecole de Médecine vétérinaire d'Alfort. — M. le Pr G. Barrier, directeur de l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort, a présenté, au Président de la République, une délégation d'élèves de cette ecole, MM. Maurice Touzé, M. Frisson, Ch. Holweck, Marc Fourmont. — Pourquoi les étudiants en médecine n'ont-ils jamais eu cet honneur?

Les Etudiants en France. — Au moment où, dans nos dix-sept Facultés, une foule d'étudiants recommencent la vie universitaire, il est intéressant de dénombrer cette population. Pendant l'année scolaire 1902-1903, il y a eu 31,277 etudiants, dont 29,232 Français; ce qui représente 6 pour cent d'étrangers. Paris a compté, à lui seul, 12,574 étudiants, dont 1,241 étrangers (plus de la moitié). La répartition des étudiants entre les diverses branches d'études est d'ailleurs fort inégale; c'est le Droit qui domine, à Paris, comme partout. Paris eut 4,512 étudiants de bazoche; il en eut 3,501 de medecine. 1,394 de pharmacie, 1.703 de lettres, 1,416 de sciences, 48 de théologie protestante. Lyon eut 2.629 étudiants, dont 1,010 en médecine (à Lyon la médecine l'emporte sur le droit); à Montpellier, ces deux études sont égales; à Bordeaux (2.204 étudiants au total), à Toulouse (2.040 étudiants), le droit l'emporte de beaucoup. Sur les 31,277 étudiants de France, il y avait 1,339 étudiantes, soit une étudiante pour 23 étudiants. A Paris, il y en eut 612, dont 301 de lettres. Il y a eu au total 460 futures doctoresses et 34 futures avocates seulement.

Les Etudiants espagnols à Paris. — Les étudiants espagnols de Madrid se proposent de profiter des vacances de Noël pour se rendre à Paris, afin de resserrer les liens d'amitié qui les unissent à leurs camarades français, et assister aux travaux de la Ligue antituberculeuse.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour la nomination à une place de pharmacien des Hôpitaux et Hospices de Paris.* — Ce concours sera ouvert le lundi 1er février 1904, à 10 heures du matin, dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle, 47. Les candidats devront se faire inscrire à l'administration (3, avenue Victoria), service du personnel, de 11 heures à 3 heures, depuis le lundi 4 janvier jusqu'au samedi 16 du même mois inclusivement.

Concours de l'Internat. — Le Jury du concours est actuellement composé de MM. Florand, Souques, Brocq, Toupet, Michaux, Schwartz, Delens, Bar, qui ont accepté; MM. Tuffier et Tissier, n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Conférence privée d'Internat. — MM. Alquier, ancien interne, et Bailleul, interne des hôpitaux, ont repris leur conférence privée d'internat au commencement de décembre. S'adresser à M. Bailleul, pavillon 8, ou chez M. Alquier, 142, Boulevard Montparnasse.

Le lait dans les hôpitaux. — M. Houdé, pharmacien, vient de déposer son rapport au Conseil municipal de Paris, sur la consommation du lait dans les établissements hospitaliers. De 1891 à 1903, cette consommation a presque doublé ; elle était de 2,900,000 litres en 1891 ; elle est de 5,500,000 litres cette année. Cependant, le nombre de journées de maladie ne s'est accru que dans la proportion de 8 à 10 millions. M. Houdé, au nom de la Commission, déclare qu'il y a certainement un abus dans cette progression que ne justifie pas suffisamment la faveur accordée au traitement lacté par nombre de médecins. De plus, on a constaté que souvent le lait donné aux malades était additionné d'eau. Et le rapporteur a des raisons de croire que ce mouillage ne se fait pas seulement au dehors, mais quelquefois dans l'hôpital même, après soustraction d'un volume de lait pur égal au volume de l'eau ajoutée. Aussi demande-t-il au Conseil d'inviter le directeur de l'Assistance publique : 1° A redoubler de vigilance et de sévérité, soit à l'égard des fournisseurs de lait qui livrent une denrée frelatée, soit contre le personnel intérieur, qui se livre à l'acte de mouillage; 2° à attirer l'attention du corps médical sur les inscriptions injustifiées de lait au cahier de visite.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours pour deux places de *médecins adjoints des hôpitaux* s'est terminé par la nomination de MM. les Drs Abadie et Jacques Carle.

Hôpitaux de Rennes. — *Le concours de l'Internat* s'est terminé par la nomination de MM. Chevreul et Loiseleur comme internes titulaires, et de MM. Lepipe, Ollière et Thébot comme internes provisoires.

Hôpitaux de Reims. — *Le concours de l'Internat* s'est terminé par la nomination de MM. Casalis et Verrier.

Hôpitaux de Rouen. — *Le concours de l'Internat* s'est terminé par la nomination de MM. Gaucbois, Richard et Beaurain.

Asiles d'aliénés de France. — *Marseille.* — La Commission de surveillance de l'asile des aliénés de Saint-Pierre, à Marseille, a repoussé, par 4 voix contre 3, le principe de laïcisation de l'asile. 30 religieuses hospitalières de l'ordre de Saint-Augustin sont attachées à l'établissement.

Asile de la Mayenne. — Un emploi d'interne est disponible à *l'asile public d'aliénés de la Roche-Gandon* (Mayenne). Les candidats à cet emploi devront être âgés de 21 ans au moins et avoir au minimum dix inscriptions de doctorat.

Un nouvel asile de convalescents. — L'Assistance publique de Paris vient d'ouvrir dans le domaine de Pontourny, à Beaumont-en-Véron (Indre-et-Loire) une maison de repos exclusivement réservée aux jeunes ouvrières et employées de Paris, âgées de seize à vingt-cinq ans, anémiées ou convalescentes, qu'un séjour de quelques mois à la campagne pourrait ramener à la santé. Cette œuvre se propose de diminuer ainsi le nombre trop grand, dans la population féminine, des candidates à la tuberculose. Une Commission médicale est instituée pour désigner les ouvrières et employées domiciliées et travaillant à Paris, susceptibles de bénéficier de cette fondation. Elles n'auront à pourvoir à aucune dépense de voyage, d'entretien ou de toilette. La maison de Pontourny compte aujourd'hui 45 lits. Le chiffre de ces lits pourra être porté à 200, au fur et à mesure que de nouvelles donations permettront de continuer les bâtiments projetés. La direction de l'Assistance publique communique à ce sujet la note suivante : « Les dispositions généreuses prises en faveur des ouvrières parisiennes sont incomplètes, par ce fait que, trop souvent, le travail de la jeune fille ou de la jeune femme est nécessaire à la vie de la famille. Il faudrait que celles qui seront admises à faire un séjour à Pontourny pussent au moins emporter l'assurance de retrouver leur place à leur retour, ou de recevoir une indemnité pendant ce chômage forcé. Il est donc fait appel au concours des chefs d'établissements, aux chambres syndicales des industries de la femme et aux mutualités féminines pour compléter une œuvre qui, en rendant la santé à tant de jeunes femmes, intéresse, par là même, la famille et la Patrie ».

Hôpital français de San-Francisco. — Tout le monde semble découvrir désormais l'hôpital français de San-Francisco, depuis Jules Huret, dans le *Figaro*, jusqu'au *Bulletin de l'Office médical.* — Bornons-nous à rappeler qu'il a été construit par notre vieil ami Morin-Goustiaux, architecte, chevalier de la Légion d'honneur, et décrit en France dans le *Progrès médical* et la *Médecine transatlantique* de M. le Dr Marcel Baudouin (1893).

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Académie de Médecine de Paris. — *Candidature.* — Le secrétaire perpétuel a donné lecture d'une lettre par laquelle le Dr Le Clerc, de Saint-Lô, pose sa candidature au titre de correspondant national.

Académie des Sciences de Paris. — *Séance publique annuelle.* — L'Académie des Sciences tiendra sa séance publique annuelle le 21 décembre prochain.

Société médicale du Louvre (Paris, *1er et 2e arrondissements*). — L'assemblée générale de la Société médicale du Louvre a eu lieu le mardi 15 courant. Ordre du jour : Séance privée à 8 h. 1/2: Procès-verbal de la précédente séance; Correspondance. — M. Courtillier; Rapport sur la candidature du Dr Robineau. Élection du Bureau pour 1904. — M. Bretonneau : Rapport financier. — Commission du Banquet. — Séance publique à 9 heures : Allocution de M. Le Noir, président : M. Sebillotte, secrétaire général : Compte-rendu de l'année 1903. Rapports entre médecins, chirurgiens et spécialistes.

Association des Etudiants en Médecine. — Signalons, dans les locaux de *l'Association des Etudiants en Médecine* situés, 21, rue d'Hautefeuille, une exposition, dans de grandes vitrines, des *spécialités pharmaceutiques.* C'est là, paraît-il, une source de revenus, qui fait entrer, bon an mal an, une dizaine de mille francs dans la caisse de l'Association. Excellente idée, qui explique sans doute pourquoi les Pharmaciens abandonnent les journaux médicaux.— L'Association corporative des Etudiants en médecine compte s'affilier à toutes les Facultés de province et créer ainsi une immense fédération médicale. Nous ne saurions trop applaudir à cet intelligent mouvement et nous nous associons à cette idée de fédération.

Union des Femmes de France. — Sous le patronage de la Commission administrative du groupe du 5e arrondissement, une conférence a été faite, par M. le Dr Schlemmer, à la mairie du Panthéon, le lundi 14 décembre, sur le sujet suivant : *Les accidents causés par les gaz toxiques.*

GUERRE, MARINE ET COLONIES [613]

Service de Santé militaire. — Le médecin major de 2e classe Braun, de la direction du Service de Santé du 20e corps, est nommé répétiteur de pathologie interne et clinique médicale à l'Ecole du Service de Santé militaire, et Pécheux, surveillant à l'Ecole du Service de Santé, est nommé répétiteur de pathologie externe et clinique chirurgicale à ladite Ecole.

Hygiène des chaussures. — M. Cadenat a appelé l'attention de la Chambre des Députés sur les dangers de la propagation des maladies par les chaussures données aux soldats. S'il était médecin, l'auteur aurait traité la question générale de la contagion dans l'armée, mais il est *cordonnier* de son état et a parlé chaussures. L'orateur a déposé une motion invitant le Gouvernement à ne donner aux soldats que des chaussures neuves. Le général André a reconnu qu'il était très difficile de désinfecter les chaussures. Mais l'application de la motion de M. Cadenat entraînerait une dépense d'au moins 3 millions et demi.

Désinfection par la naphtaline. — Sur le chapitre 44 du budget de la Guerre (Habillement et campement; matériel), M. Simonet a demandé à la Chambre des Députés une réduction de 40,000 francs pour supprimer le crédit relatif à la naphtaline. On achète de la naphtaline pour désinfecter les habillements militaires. On l'achète en Belgique, ce qui est une singulière manière de protéger le travail national ; et surtout elle ne désinfecte rien. On a fait une expérience curieuse et décisive. On a enfermé les mites et parasites les plus destructeurs de tous vêtements dans une boite emplie de naphtaline. On a couvert la boite au bout de quelque temps. Non seulement les parasites n'étaient pas morts; mais ils avaient multiplié, ce qui est, à n'en pas douter, la meilleure preuve de résistance vitale et de vigueur qu'ils pouvaient donner.

Service de Santé de la Marine. — La Commission de la marine s'est réunie sous la présidence de M. Barbey. M. le Dr Jean Bayol a exposé verbalement les données essentielles de son rapport sur l'organisation du corps de santé de la marine.

Nominations. — M. le Dr Janicot est nommé médecin auxiliaire de 2e classe. — MM. Moreau, Robert, Rebufat, Guérin, Contin, Le Dentu et Salacroup sont nommés élèves à l'Ecole du Service de Santé de la Marine de Bordeaux.

Réserve. — MM. les Drs Branellec, Castellan et Kieffer, médecins de 1re classe de la marine en retraite, sont nommés au grade de médecin de 1re classe.

Service de Santé des troupes coloniales. — Par décision ministérielle, sont affectés : au 2e régiment d'infanterie coloniale, à Brest, M. TRÉGUIER, médecin-major de première classe, rentré de Madagascar ; au 4e régiment d'infanterie coloniale à Toulon, M. BUISSON, du 2e régiment. Sont désignés pour servir : à Madagascar, MM. PASCALIS et LOGERAIS, médecins-majors de première classe, respectivement au service des 4e et 6e régiments d'infanterie coloniale ; à Taïti, M. MILLE, médecin-major de deuxième classe, détaché à l'Institut Pasteur de Paris. M. Mille remplira les fonctions de chef du Service de Santé de la colonie.

Ecole de Santé coloniale de Marseille. — Le ministre de la Guerre vient d'arrêter les principales dispositions relatives à l'établissement, à Marseille, de la nouvelle Ecole d'application du corps de santé de l'armée coloniale. L'Ecole sera installée dans l'ancien palais impérial du Pharo. Cette belle et vaste construction, édifiée sur la pointe élevée qui sépare le vieux port de la mer du large, est dans une situation magnifique, assurant les meilleures conditions d'hygiène et de salubrité. C'est là qu'a déjà été établie l'Ecole de Médecine, mais les deux importants établissements d'instruction médicale seront séparés et tout à fait indépendants l'un de l'autre. Les locaux y sont vastes, recevant à flots l'air et la lumière, et offrant toutes les facilités pour être aménagés suivant leur destination : salles de cours et de conférences, amphithéâtres, bureaux,etc. Un pavillon, détaché en avant de la façade, à l'entrée de l'établissement, sera destiné au logement du directeur de l'Ecole d'application. La ville contribue aux dépenses de cette création pour une somme de 180.000 fr. ; elle s'engage, en outre, à une subvention annuelle de 20.000 fr., qui sera réduite à 15.000 à partir de la sixième année. L'administration municipale prend en outre à sa charge l'aménagement, l'ameublement, l'entretien, l'éclairage et le chauffage de tous les locaux, et aussi la fourniture du matériel d'instruction, le tout suivant les plans et devis fournis par le ministère et répondant à tous les desiderata d'un grand établissement d'instruction réalisant les progrès les plus récemment accomplis. L'Ecole sera complétée par un hôpital d'instruction de 120 lits, aménagé dans une partie importante des bâtiments de l'hôpital civil de la Conception, mais absolument séparée et indépendante de ce dernier (*Echo de l'armée*).

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 48e semaine, 894 décès, au lieu de la moyenne 1,051. La fièvre typhoïde a causé 7 décès ; la rougeole également 7 ; la coqueluche, 3 et la diphtérie,2 (la moyenne est 12). La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 25 morts violentes, dont 10 suicides. On a célébré à Paris 472 mariages. On a enregistré la naissance de 1.010 enfants vivants (500 garçons et 510 filles), dont 759 légitimes et 251 illégitimes. Parmi ces derniers, 32 ont été reconnus séance tenante.

Le Musée municipal d'Hygiène du travail. — Nous avons annoncé le dépôt, il y a quelques mois, par M. Bussat, au Conseil municipal de Paris, d'une proposition tendant à la création d'un Musée municipal d'hygiène du travail. On exposerait dans ce Musée, qui serait installé au Conservatoire national des Arts-et-Métiers, tous les appareils de protection et d'hygiène industrielle. Des conférences, visites, etc., auxquelles seraient conviés les patrons, les contremaîtres, les ouvriers, y seraient faites et constitueraient un enseignement pratique. L'Association des industriels de France et son directeur, M. Maury, se sont intéressés à la création de ce Musée, qui serait une sorte d'exposition permanente, tenue constamment au courant des progrès de tout ce qui concerne la sécurité du travail et l'hygiène de l'atelier. Sur les indications de détail qui lui ont été fournies par M. Maury, M. Bussat vient de déposer une nouvelle proposition qui complète la première en indiquant les moyens de la réaliser. Ce projet sera discuté prochainement par le Conseil municipal.

La mortalité infantile dans le Nord. — Un Lillois, M. Wibaut, fixé depuis de nombreuses années à Chicago, a fait don à chacune des villes de Lille, Roubaix et Tourcoing, d'une somme de vingt-cinq mille francs, destinée à amorcer une souscription pour lutter contre la mortalité infantile. La municipalité de Lille a voulu que l'œuvre préconisée par le généreux donateur fût confiée à une commission extra-municipale et elle avait récemment invité à une réunion, à la mairie, la plupart des professeurs de la Faculté de Médecine de l'État et de la Faculté catholique, les représentants des sociétés de protection de l'enfance, des sociétés de secours mutuels, des syndicats ouvriers, des journaux locaux, etc. M. Wibaut, de Roubaix, frère du donateur, assistait à la séance. M. Delory, maire, député socialiste, en ouvrant la séance, a remercié les nombreuses personnalités présentes d'avoir bien voulu répondre à l'appel de la municipalité et déclare que celle-ci s'effacera dès que la Commission réunie par elle sera définitivement créée. Il a proposé la nomination d'un président et d'un secrétaire. A l'unanimité, M. le Dr CALMETTE, directeur de l'Institut Pasteur de Lille, a été nommé président, et M. Tourneur, inspecteur principal des Enfants assistés, secrétaire. Une longue discussion s'est engagée entre les docteurs présents sur les meilleurs moyens locaux d'enrayer la mortalité infantile. Finalement l'assemblée a nommé une sous-commission technique chargée de préparer d'ici quinze jours un rapport sur la question. Ont été nommés comme membres de cette Commission, les Drs OUI et AUSSET, professeurs à la Faculté de l'Etat ; les Drs EUSTACHE et AUGIER, professeurs à la Faculté catholique; le Dr DECLERCQ, la doctoresse BERNSON.

L'Assistance aux vieillards au Sénat. — La Commission du Sénat relative au projet de loi concernant l'assistance obligatoire aux vieillards s'est réunie sous la présidence de M. Emile Labiche. Elle a terminé l'examen du projet voté par la Chambre et a chargé M. Paul Strauss de coordonner, sous forme de travail préparatoire, les diverses décisions de la Commission.

Assistance médicale aux indigènes d'Afrique. — Mohamed ben Siam, délégué financier, commandeur de la Légion d'honneur, vient d'adresser à M. Jonnart une lettre pour le remercier de la récente création des infirmeries indigènes. « En créant l'œuvre si utile et si humanitaire des infirmeries indigènes, écrit Mohamed ben Siam, vous avez donné une preuve nouvelle de votre bienveillante sollicitude pour les sujets musulmans soumis à l'autorité du gouvernement de la République française. Desireux de m'associer à cette œuvre si éminemment philanthropique et française, destinée à soulager les misères et les souffrances de nos correligionnaires malheureux, je prends la respectueuse liberté de vous prier de vouloir bien m'autoriser à apporter mon offrande personnelle, heureux si mon initiative était suivie ». Mohamed ben Siam termine cette lettre en demandant au gouverneur général de vouloir bien lui faire connaître l'infirmerie indigène sur laquelle il pourra faire diriger les dix lits complets et les dix nattes que, dès aujourd'hui, il met à la disposition de cette œuvre d'assistance.

Un Laboratoire de Bactériologie en Turquie d'Asie. — Un laboratoire bactériologique vient d'être créé à Smyrne. Le Dr MEHMED HASSAN Effendi en a été nommé le directeur.

Fièvre Jaune. — *Grand-Bassam.* — La réapparition de la fièvre jaune à Grand-Bassam, est confirmée. Afin de prévenir la propagation de l'épidémie, la Côte d'Ivoire vient d'être frappée d'une quarantaine de Lahan à Assinie. A ce propos, les commerçants de la colonie protestent, jugeant la mesure trop rigoureuse, attendu que la fièvre jaune est localisée à Grand-Bassam seulement.

Peste. — A Rio-de-Janeiro, le bulletin hebdomadaire de la peste signale 22 morts, 27 cas nouveaux et 96 malades en traitement à l'hôpital.

DIVERS [61]

Les Récompenses scientifiques. — *Le prix Nobel.* — La distribution des prix Nobel a eu lieu. Ils ont été attribués : Chimie : M. ARRHENIUS (Suédois) ; Médecine : M. FINSEN (Danois); Littérature : BJOERSTIERNE-BJOERNSON (Norvégien); Physique : M. et Mme CURIE et M. BECQUEREL (Français).

Comme on le voit, ce sont des savants français qui reçoivent, cette année, le prix Nobel, de 100,000 francs, pour la physique : Mme et M. Pierre Curie et M. Henri Becquerel, membre de l'Institut. M. Becquerel a découvert, en 1896, que l'uranium et ses composés émettaient spontanément des radiations,qui présentent des analogies avec les rayons Rœntgen; ces rayons nouveaux, qui impressionnent la plaque photographique, rendent l'air qu'ils traversent conducteur de l'électricité, ne se réfléchissent pas, ne se réfractent pas, peuvent traverser le papier noir et les lames métalliques minces, ont été appelés *rayons de Becquerel*. Mme et M. Curie ont découvert une substance, le *radium*, émettant des radiations qui, comme ordre de grandeur, sont un million de fois plus intenses que celles émises par l'uranium. Ils ont pu établir que ce corps constitue un élément nouveau, et ont pu l'isoler à l'état de sel pur. Parmi les propriétés curieuses de tout ordre du *radium*, il faut signaler ses actions physiologiques : sur l'œil, sur l'épiderme, sur les centres nerveux (il peut déterminer les paralysies et la mort) ; on tente actuellement d'utiliser cette action dans le traitement des lupus et des cancers.

M. P. Curie est professeur, depuis 1895, à l'Ecole municipale de Physique et de Chimie industrielles, et chargé de cours à la Sorbonne, depuis 1900. Plusieurs fois lauréat de l'Institut, il a obtenu, cette année, avec Mme P. Curie, la médaille Davy, une des plus importantes récompenses décernées par la Société royale de Londres. Sa femme, d'origine polonaise, née Sklodowska, a trente-cinq ans seulement, et est *docteur ès-sciences* de l'Université de Paris, et professeur à l'Ecole normale de Sèvres. Les titulaires du prix pour la physique avaient été, avant Mme et M. Curie, et M. Becquerel, l'Allemand Rœntgen, en 1901, et le Hollandais Lorentz, en 1902.

Il nous semble que dans la presse politique française, on fait ces temps ci, beaucoup trop de bruit autour de cette affaire du *Radium*.... C'est bien le caractère français ! Il y a là une *exagération réelle*, prouvée par la campagne du *Matin*, où un membre de l'Institut semble vraiment laisser courir un peu trop facilement sa plume, sous prétexte de vulgarisation. — Il n'y a pas que le Radium dont on doit s'occuper désormais sur la terre ! Nobel a « casqué » ; le

Gouvernement français rend hommage à la famille Curie... C'est suffisant pour le moment. Attendre les événements.

Missions médicales. — M. le Dr Moal, médecin des colonies, est chargé d'une mission officielle, ayant trait à l'étude des moustiques en Afrique occidentale.

Missions scientifiques. — M. le Dr Maclaud est chargé d'une nouvelle mission. Cette mission complètera l'œuvre commencée par lui, attendu qu'elle a pour but la délimination de la Guinée portugaise et de nos territoires de la Casamance, dépendant du Sénégal. M. le Dr Macland s'embarquera à Marseille dans quelques jours.

Les Médecins spéléologistes. — A la dernière séance de l'Académie de Vaucluse, M. le Dr Chobaut, d'Avignon, a présenté le compte rendu, très intéressant, d'une série d'explorations zoologiques faites, par lui, à la grotte de Tharaux (Gard).

Les Etudiants empoisonneurs. — M. Edouard Hubac, étudiant ès-sciences à Marseille, qui aurait contribué à empoisonner le mari de sa maîtresse, aurait cherché cherché *dans ses connaissances toxicologiques* le moyen le plus propre à se débarrasser de M. Massot. Il aurait opté pour le *sublimé*, qu'on administrait au mari à chaque retour de voyage, espérant que la catastrophe se produirait en mer. Les viscères prélevés à l'autopsie du cadavre ont été envoyés à Bordeaux pour être soumis à l'analyse des Drs Lande, maire de Bordeaux ; Blarez et Niges, professeurs à la Faculté des Sciences de cette ville. Cet adolescent et cette femme, qui auraient préféré l'usage du *poison* à un *divorce*, s'ils sont coupables, ne peuvent véritablement être que des *aliénés!* Un homme sain, quoique criminel, ne peut pas raisonner ainsi! Il n'y a plus de « raison » dans des cerveaux pareils!

Un Médecin empoisonneur. — *Les victimes de Hanusch. Exhumations et autopsies.* — On annonce de Veresmart (Hongrie méridionale) que la justice est saisie d'une affaire qui promet d'atteindre les dimensions d'une affaire identique jugée il y a cinq ans, et dont le dénouement fut la condamnation de dix-huit femmes convaincues d'avoir empoisonné leurs maris. Voici les faits. Un sieur Georges Piszczak, propriétaire à Veresmart, mourut il y a quelques jours, et le permis d'inhumer délivré par le Dr Hanusch, médecin des morts, portait, comme cause du décès : rupture d'anévrisme. La gendarmerie reçut un avis anonyme aux termes duquel le défunt aurait été empoisonné. La gendarmerie transmit l'avis au parquet, qui ordonna exhumation et autopsie, et constata, en effet, l'empoisonnement. La veuve fut arrêtée. Pressée de questions, elle avoua que le poison lui avait été fourni par Hanusch, son amant, dont l'arrestation fut effectuée sans retard. Les souvenirs de la dramatique affaire mentionnée plus haut, et qui avait eu précisément la même région pour théâtre, portèrent la justice à induire qu'on se trouvait encore en présence d'une série d'empoisonnements systématiques. Elle ordonna l'exhumation d'un certain nombre d'hommes ayant laissé des veuves jeunes et connues comme très consolées. Les découvertes qui se succédèrent furent surprenantes. On constata que les sieurs Tardany, Hunka, Horvath, Kovars, tous inhumés avec constat du décès par Hanusch, étaient morts par le poison. Les quatre veuves furent arrêtées comme la première, et firent des aveux. Leurs déclarations permettent, dès à présent, d'éclaircir le rôle sinistre du médecin Hanusch. Adonné aux habitudes galantes, Hanusch ne souffrait pas de partage, et déterminait ses maîtresses à empoisonner leurs maris. D'autre part, il s'informait des femmes ayant une liaison, il s'efforçait de se délivrer du mari génant et leur en fournissait les moyens contre de gros honoraires qu'il augmentait, dans la suite, de sommes arrachées par le chantage. L'enquête se poursuit. Tout mari enseveli sur le visa d'Hanusch est exhumé. On croit que le nombre des crimes commis à Veresmart ou dans la région, est considérable. Il s'agit, évidemment, de pratiques criminelles clandestinement établies dans cette contrée, et auxquelles le retentissant procès de 1898 n'a pas mis fin.

Distinctions honorifiques. — Le ministre de la Guerre a adressé une *lettre de félicitations* à M. le Dr Aundugет (de Verzenay), et a décidé que MM. les Drs Céry (de Bouzy) et Perrenot (d'Hyères) seront l'objet d'une citation dans le *Bulletin officiel du Ministère de la Guerre*, pour services rendus aux sociétés de tir, dont ils ont la direction.

Les Médecins conférenciers. — Le Dr Paul Valentin a inauguré l'*Ecole du Bonheur*, le jeudi soir 10 décembre, à 9 heures, Washington-Palace, 14, rue Magellan.

Les Médecins dans le Monde. — Au dernier dîner du « Chabichou » (originaires de la Vienne), parmi les convives MM. les Drs Thierry et Jousset, etc.

Mariages de Médecins. — Le mariage du Dr Chaunoye, médecin aide-major de 1re classe au 3e régiment de chasseurs d'Afrique, à Constantine, avec Mlle Marie-Antoinette Gaudry, de Constantine, a été célébré en l'église cathédrale, le 18 novembre dernier.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques**.

Cette section est placée sous la direction de M. Louis Hue, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. Fesch, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel Baudouin.

Le Mans. — Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris. — 1864.

LXXIVe Année. XIIe Série. Tome III. N° 52. 26 Décembre 1903.

Gazette Médicale de Paris




Journal Hebdomadaire Illustré, paraissant le Samedi Matin.
MÉDECINE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE.
INFORMATIONS MÉDICALES GÉNÉRALES RAPIDES.
Organe de l'Agence centrale de la Presse Médicale internationale et de l'Institut international de Bibliographie Scientifique.
Rédacteur en Chef : Marcel BAUDOUIN, Directeur de l'Institut de Bibliographie.

BULLETIN

614.2

La Dactyloscopie en concurrence avec le Bertillonnage.

M. le Dr Edmond Locard a osé poser devant une Société savante de Lyon une question très délicate : celle du remplacement, en France, du Bertillonnage par la Dactyloscopie !

Ces mots, bizarres, s'expliquent d'eux-mêmes ; mais, ce qui se comprend moins, c'est l'ambition de notre confrère lyonnais! Croit-il vraiment qu'il pourra jamais réaliser une pareille révolution, dans le pays même où est né l'inventeur de l'Anthropométrie ? En ce qui nous concerne, nous nous permettons d'en douter ; et nous croyons même prudent de ne pas nous placer sur le terrain de la concurrence.

Ce qu'il faut tenter, comme nous l'avons déjà dit (1), c'est d'obtenir la combinaison des deux systèmes au Service judiciaire de Paris, et non pas de réclamer le remplacement de l'un par l'autre. Certes, les Américains du Sud ont démontré, depuis longtemps, la supériorité scientifique de la Dactyloscopie ou « Galtonage », pour employer la terminologie chère à M. le Dr Locard; certes l'examen des empreintes digitales peut suffire; mais, jamais, à Paris, on ne réussira à convaincre la Préfecture de Police qu'il ne faille plus mesurer des os! On en ferait une maladie dans les bureaux, si l'on était obligé de changer son mètre.... d'épaule.

Aussi, pour notre compte, demandons-nous simplement que les fiches du Service d'identité judiciaire soient désormais exécutées à l'aide de ces deux méthodes, qui se complètent l'une par l'autre. D'ailleurs, M. Bertillon a reconnu depuis longtemps l'intérêt de cette combinaison, puisque les fiches actuelles portent des empreintes digitales.

Mais il faut qu'on fasse plus ; on doit utiliser pour le classement de ces documents la méthode dactyloscopique complète et recourir aussi au chiffrage des empreintes, c'est-à-dire utiliser les *boucles*, les *triangles*, et les *courbes*, bien connues des spécialistes.

Evidemment, il faudra dresser un personnel nouveau à ce travail spécial; mais on n'est pas si occupé à la Préfecture de Police pour que l'on n'ait pas de temps de prendre deux précautions au lieu d'une ! Le sujet en vaut pourtant la peine ; car c'est toute une histoire, en France, que de passer à l'Anthropométrie.

Marcel BAUDOUIN.

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 4, 225 et 384, 1903, n° 6, p. 53 et n° 13, p. 109.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE.

61 (09)

Statistique des Médecins de Paris depuis un siècle (*Suite et fin*).

PAR

L. PICARD.

Les médecins patentés.

« La patente du médecin », a dit M. Dufaure à la tribune de la Chambre, « c'est son diplôme »; mais, en matière de patente médicale, le corps médical est taillable et corvéable à merci, et la caisse de l'Etat est sourde au bon sens (1).

La cruelle qu'elle est se bouche les oreilles
Et nous laisse crier.

La patente des médecins, instituée par la loi du 1er Brumaire an VII, était si vexatoire que l'Académie de Médecine elle-même, dans sa séance du 9 mai 1843, décidait d'adresser à la Commission du budget l'extrait du Rapport de M. Double tendant à sa suppression. Cependant cet impôt ne rapportait que 226,000 francs à l'Etat en 1827 ! Mais il se composait d'un droit fixe, qui était à Paris de 50 francs, et, en outre, d'un droit proportionnel du 10e du loyer. « Ainsi, dit le *Journ. d. Conn. méd. chir.* du 15 juin 1850, p. 329, pour un bien modeste appartement de 500 francs, un jeune praticien de Paris avait à payer 100 francs de patente. » Aussi le rapport Vitet, concluant à l'abolition de la patente des médecins, fut-il adopté en 1844; mais le dégrèvement ne commença qu'en 1845, pour être remplacé d'ailleurs, dans la loi du budget de 1851, par la patente des professions libérales, les imposant au 15e du loyer. Cette patente, depuis cinquante ans, n'a cessé de peser de plus en plus lourdement.

Voici d'ailleurs quelques chiffres qui font ressortir l'augmentation progressive de l'impôt auquel sont assujetties les professions libérales, avocats, médecins, architectes, etc., compris dans le Tableau D (*Renseignements statistiques relatifs aux contributions directes et aux taxes assimilées*, publiés annuellement par le Ministère des Finances).

	Nombre de patentés. (Professions libérales).	*Patente moyenne.*
1852	51.744	24 fr. 02 (2)
1863	52.414	29 65
1873	50.157	40 92
1885	50.849	53 89

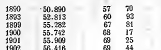
(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*. 1903, n° 48, p. 401.

(1) Dernièrement, M. le Pr Huchard a proposé au Ministre des Finances une mesure très simple : l'impôt sur, l'*oisiveté* et non sur le travail (*J. des Prat.*, 1903, p. 763). — Un autre médecin a jadis proposé de faire les ordonnances *sur papier timbré*, pour remplacer la patente.

(2) Le taux de la valeur locative, qui traduit généralement assez bien les conditions d'aisance, dit le *Journal des Conn. méd. Chir.* du 15 juillet 1852, p. 387, est de beaucoup plus humble dans la profession médicale que dans toute autre profession libérale : ce qui indique un état de malaise général, bien connu de tous, mais auquel il manquait peut-être la démonstration péremptoire que les chiffres viennent lui donner. — Voici comment l'Administration fixait à cette époque le quinzième de la valeur locative de chacune des catégories. (Moyenne 24 fr. 79 pour la patente).

VALEUR LOCATIVE :

407 fr.	Drs en médecine (10971).
339 fr.	Drs en chirurgie (168).
168 fr.	Officiers de santé (4522).
665 fr.	Chirurgiens dentistes (411) (par conséquent beaucoup mieux logés que les médecins).
515 fr.	Architectes.
510 fr.	Avocats.
614 fr.	Avoués.
627 fr.	Agréés.
413 fr.	Notaires.



1890	50.890	57	70
1893	52.813	60	93
1899	55.282	67	81
1900	55.742	68	17
1901	55.909	69	25
1902	56.416	69	44

M. Leroy-Beaulieu faisait remarquer à ce propos, dans l'*Economiste français* (*Les patentes et la répartition des commerçants en* 1837 *et depuis* 60 *ans*, 17 septembre 1898) que, « contrairement à l'opinion vulgaire, le nombre des patentés du Tableau D n'avait que très légèrement varié depuis 45 ans, que cette catégorie existait et que l'augmentation n'en a pas été proportionnelle à celle de la population, soit moins de 5 0/0 d'augmentation, chiffre très faible. Et il n'y a pas lieu de gémir, semble-t-il, de l'encombrement de plus en plus accentué des fonctions de *médecin*, d'avocat, d'autant plus que celle de dentiste s'est très développée. Pourtant, de 1890 à 1897, l'accroissement est sensible : 6 1/2 0/0 en 7 ans. »

Quelle est la proportion des médecins dans ce tableau ? M. Léon Say, dans le *Dictionnaire des Finances*, article : *Patentes* (1890) (Classement des patentes par classes et par professions), et le *Bulletin de Statistique et de Législation comparée* (*Statistique des patentes par professions*, 1887, XXII, p. 355), indiquent, en 1852, 202 docteurs en chirurgie et 10986 docteurs en médecine patentés et, en 1885, 11 docteurs en chirurgie et 11875 docteurs en médecine. L'augmentation, comme on le voit, n'est pas considérable quant au nombre. M. le Pr Cornil, dans son *Rapport sur le projet de loi sur l'exercice de la médecine*, l'évalue à 1/6e de 1847 à 1891 (1); mais la patente pèse trois fois plus lourdement sur le praticien. Est-ce à dire que les honoraires aient augmenté dans la même proportion ? et que les médecins de Paris aient, depuis 1874, devant l'augmentation de 40 0/0 de leurs patentes, de 20 0/0 de la location, de 33 0/0 des objets de première nécessité, en d'autres termes, parce que leurs dépenses ont augmenté de 93 0/0, aient, disons-nous, porté au double leurs honoraires habituels, suivant le conseil du Dr Rouhaud (*France méd.*, 28 janvier 1874).

M. H. Bérenger, dans son article sur les *Prolétaires intellectuels en France* (*Revue des Revues*, 15 janvier 1898), assure que les médecins ne gagnent pas sensiblement plus qu'en 1850, alors que la valeur de l'argent a baissé de 50 0/0 et que le prix des denrées a haussé de 30 à 40 0/0, de sorte qu'un traitement annuel de 4,000 fr. en 1850 (1) correspondrait à celui de 10,000 fr. en 1897. Si pour les médecins le fait est peut-être exact, il convient de remarquer que, pour les chirurgiens de Paris, leurs recettes ont dû augmenter en proportion considérable depuis l'ère antiseptique.

En ce qui concerne les médecins de Paris, le *Journ. des Conn. méd. prat.* établissait ainsi en 1840 (p. 320) la position de fortune de ceux-ci : sur 1500 praticiens, 300 dont les recettes dépassaient les dépenses, 500 à égalité de recettes et de dépenses, et 700 à recettes inférieures aux dépenses.

M. Bardoux disait à la tribune du Sénat, en 1893, à propos du projet de loi sur les patentes, élevant du 15e au 12e les patentes des médecins ayant un loyer supérieur à 4.000 fr. : « Lorsqu'il s'agit, à Paris, des médecins, on s'imagine qu'ils gagnent tous des sommes considérables. Sur 1800 médecins, une centaine gagnent beaucoup, 2 à 300 vivent honorablement, mais plus de la moitié peuvent difficilement élever leurs familles. » Sait-on combien l'élévation des patentes a atteint de médecins de Paris à cette époque ? 356 en 1894 (*Concours méd.*, 1894, p. 228) (2).

M H. Bérenger, dans l'article cité plus haut (p. 128), établissait ainsi, en 1898, les honoraires des médecins parisiens (3) : sur 2,500

5 à 6	gagnent environ	200 et	300,000	francs
10 à 15	—	100	150.000	—
100	—	40	50,000	—
300	—	15	30,000	—
800	—	8	15,000	—
1200	au-dessous de	8,000		—

(1) M. le Dr Lucas Championnière, dans sa *Statistique du personnel médical en France* (1845), constatait que, « relativement à la population, le nombre des médecins était resté le même en France en 1830 et en 1844 ; et P. Bert, dans son *Rapport à l'Assemblée nationale sur la création de nouvelles Facultés de Médecine* (1874), constate le même fait. 1847 : 18,099 praticiens (docteurs, 10,643), 1 pour 1,895 habitants ; en 1852, 11,217 docteurs, 7,221 officiers de santé, soit 1 médecin sur 1,940 habitants (Roubaud. *Statistique méd.*, in *Annuaire*, 1853) ; en 1866, 17,192 (11,525 docteurs, 1 pour 3,244 habitants comme en 1847), 1 pr. pour 2,232 habitants. En 1876 (*Statistique du personnel méd. de la France*, 1883), il y avait 10,743 docteurs, 1 sur 3,807 habitants, et 3,633 officiers de santé, 1 sur 10,158 habitants ; en 1891, d'après M. le Pr Cornil (*Loc. cit.*), 12,553 docteurs, 2,493 officiers de santé.

En 1866, il y avait en France 11,254 docteurs en médecine et 5,568 officiers de santé, d'après la statistique publiée en 1868 par le ministère de l'Instruction publique (*Revue de Statistique*, 27 avril 1902, p. 48) ; le tableau récapitulatif de l'*Annuaire Roubaud* de 1867 indique 29,436 docteurs en médecine et 5,659 officiers de santé. En 1901, la *Statistique du personnel méd. et pharm. de France et d'Algérie*, publiée par le ministère de l'Intérieur (Melun, 1902), donne le tableau suivant :

Drs en médecine.	Proportion p. 10,000 hab.	Offic. santé.	Prop. 10,000 hab.
1876. 10,743 soit 2,446 de moins.	2.9	3,633	0.9
1881. 11,764	3.2	3,209	0.8
1886. 11,995	3.1	2,794	0.7
1891. 12.407	3.2	2,512	0.6
1896 13,412	3.4	1,605	0.4
1901. 15,907	4.8	1,201	0.31
— (plus 343 en Algérie).		(plus 25 en Algérie).	

Mais tandis qu'en 1852, sur 36,835 communes, 591 de plus de 2,000 habitants seulement sont dépourvues de médecins et de pharmaciens, et en 1866, 7,662 sur le même nombre de communes en sont pourvues et 29,222 en manquent, d'après le Dr Rouband (*Loc. cit.*, 1853 et 1867) ; en 1876, 29,697 en sont dépourvues et 29,795 en 1881 ; 30,373 en 1886 ; en 1896, 5,410 communes seulement sur 36,170 ont des praticiens et 5,636 sur 36,192 en 1901 ; 268 villes au-dessus de 10.000 habitants en France attirent à elles seules 7,887 praticiens sur 17,108 en 1901 (1896 : 250 villes, ayant 6,618 médecins sur 15,017). Voir aussi les cartogrammes de la répartition des médecins exerçant dans chaque arrondissement de France et dans chaque quartier de Paris, dressés par M. F. Duce, d'après les documents recueillis par la *Semaine méd.*).

En 1845, M. le Dr Lucas Championnière (*Loc. cit*). établissait ainsi la proportion des médecins relativement à la population de certains pays d'Europe.

Etats Sardes, 1 pour 1558 habitants ; Espagne, 1 pour 1623 ; Pays-Bas, 1 pour 1752 ; France, (10.715 docteurs et 8.088 officiers de santé) divisée en deux zones, 1 médecin pour 1810 habitants : Nord, 1 pour 1935 habitants ; Sud, 1 pour 1586 ; Seine, 1 pour 662 habitants ; Armée, 1 pour 225 (hommes) ; Belgique, 1 pour 1845 ; Suisse, 1 pour 1902.

Nous ajouterons à ce tableau les chiffres donnés par l'éminent statisticien et médecin A. S. Taylor pour l'Angleterre vers cette époque. (*On the numerical relation of the medical profession to the population of Great Britain. London med. Gaz.*, 17 janv. 1845.

Il évalue à 18000 le nombre des praticiens anglais en 1841, soit environ 1 médecin pour 1000 habitants.

En 1852, la Statistique du Corps médical en Prusse publiée par le Ministère des Cultes et de l'Instruction publique donnait 5488 praticiens, soit 1 médecin ou chirurgien pour 3.000 habitants (*J. de Méd. et Chir. prat.*, 1852, XXIII, p. 46).

« En 1866, dit le Dr Vacher (*Statistique médicale professionnelle : les Facultés et le corps médical en 1847 et 1866, Gaz. méd. de Paris*, 1870, p. 50), la France compte 18.099 médecins pour une population de 38 millions d'habitants ; la Hollande 3.067 médecins pour 3.293.000 habitants ; l'Autriche 33.479 pour 37 millions d'habitants ; la Prusse 36.329 pour une population de 18 millions d'habitants, c'est-à-dire deux fois plus de médecins que nous. En Suède, on compte 505 médecins pour une population de 4 millions d'habitants. Constatons d'ailleurs qu'à l'étranger, comme en France, il y a pénurie de médecins dans les campagnes et pléthore dans les grands centres. A Stockholm, on compte 1 médecin pour 1,200 habitants ; à Vienne, 1 pour 950 habitants ; à Berlin, 1 pour 910, comme à Paris ».

En 1881, le Dr Raseri donnait le tableau suivant :

Italie	18044 médecins, 6.10	pour	10.000 habitants.
France	2.91		»
Allemagne	3.21		»
Autriche	3.41		»
Hongrie	6.10		»
Suisse	7.06		»
Angleterre	6.		»
Etats-Unis	16.24		»

Par contre, la même année, au Congrès de Londres, le Dr Billing établissait par des données statistiques, que sur 180.000 médecins diplômés dans le monde entier, c'était la France qui en comptait le plus proportionnellement à la population (*J. de Thérap. méd. Chir.*, 1881, p. 532).

En 1902, l'Association des médecins allemands publiait une étude statistique d'où il résultait que l'Empire Allemand comptait alors 28 174 médecins praticiens, dont 62 °/° avaient un revenu inférieur à 3750 francs. Il en mourait environ 500 par an, alors que les Universités en mettaient chaque année 1350 en circulation ; la profession était complètement encombrée. (*Gaz. méd. de Paris*, 1902, p. 184). « En France, les Universités fournissent environ 1200 docteurs en médecine par an. La durée d'exercice pouvant être en moyenne de 20 à 25 ans, il en résulte qu'il y a une *surproduction du double* pour chaque année, puisque 6 à 700 places seulement par an deviennent vacantes. » (Berenger, *loc. cit.*, p. 128). Le nombre des étudiants en médecine qui, en 1814, était de 1200, est de 4000 en 1869, de 8485 en 1896.

Pour 1903, voici les chiffres qui nous sont fournis par une maison de publicité internationale, la maison A. Giorgi, de Paris.

Pays	Population	Nombre de Médecins
Autriche-Hongrie	43.127.000	11.200
Australie	3.265.000	651
Anglet., Ecosse, Irl.	39.000.000	24 000
Canada	4.833.000	2.300
Danemark	2.256.000	1.044
Espagne	18.089 500	14.500
Grèce	2.443.000	310
Italie	30.819.000	19.500
G. Duché Luxembourg	225.000	73
Hollande	4.795.000	2.050
Belgique	6.744.500	2.586
Indes Néerlandaises	34.079.000	172
Portugal	5.064.000	1.050
Roumanie	5.411.000	600
Russie	12[illegible].000.000	12.000

[En 1851 la Russie ne comptait que 7957 médecins ayant droit de pratique. (*J. d. Conn. méd. prat.*, 1850-51, XVIII, p. 359)].

Suède et Norvège	6.874.000	1.007 et 617
Suisse	2.952 000	1.800
Turquie	22.000.000	1.040
Egypte	9.734.000	600
Ile de Malte	174 000	30
Ile Maurice	378 000	35
Etats-Unis	76.000.000	40.000
Pays Espagnols d'Outre-Mer		
Costa-Rica	294.000	88
Guatemala	1.800.000	140
Honduras	400 000	98
Nicaragua	380.000	117
Salvador	803.000	115
République Argentine	4.252.000	1.356
Bolivie	2 269.000	173
Chili	2.766.000	709
Colombie et Panama	3 889.000	540
République Dominicaine	557.000	53
Equateur	1 335.000	131
Paraguay	480.000	59
Pérou	2.976.000	215
Uruguay	779 000	212
Vénézuela	2.440.000	324
Philippines	7.832.000	226
Cuba	1.650.000	1.040
Porto Rico	789.000	168
Mexique	12.000.000	1.685
Bresil	16.000 000	2.000

En France, d'après le *Guide Rosenwald*, il y aurait en 1903, 17602 médecins et 1269 officiers de Santé.

(1) Voir Caffe. *La vérité sur le budget d'un médecin. J. d. Conn. med. prat.*, 30 novembre 1858, p. 83

(2) Pour 1903, nous avons demandé à une grande maison de publicité de Paris, qui possède les adresses des médecins de Paris avec le chiffre de leur loyer, de nous donner le chiffre des loyers de médecins au-dessus de 4.000 francs. Elle en estime la quantité à 250 environ. — Cette appréciation est évidemment très inférieure à la réalité.

(3) « Sous Louis XIV, le médecin ne paie pas d'impôts, la vie matérielle coûte peu, le métier à Paris rapporte gros ; Eusèbe Renaudot gagne 7,000 livres en dix mois ; Nicolas Brayer se fait 80,000 livres par an et amasse 30,000 écus de rente ; chaque visite se paie d'ordinaire un écu blanc ou un écu d'or, soit 120 sols, 12 francs de notre monnaie actuelle » (V. Du Bled. *Les médecins et la société française avant 1789. Quinzaine*, 16 juillet 1901, p. 219). Un médecin de Paris, M. le Dr Bonnet de Malherbe, a eu la bonne fortune de trouver, en bouquinant sur les quais, vers 1872, le *Carnet de visites* du Dr Portal (mort en 1832), le médecin de l'aristocratie française. C'est un document précieux pour l'histoire des honoraires des médecins parisiens, dont il a publié quelques chiffres dans l'*Union méd.* du 26 juin 1877. Le prix moyen des visites de Portal était de 6 francs, quelquefois de 12 francs, et celui ordinaire de sa consultation 24 francs, quelquefois 48. L'addition du produit de ses visites, fait de sa main, s'élevait en 1785 à 31.226 francs ; en 1790 à 30,786 fr. ; en 1809 à 29,319 francs.

Et M. le Dr Marcel Baudouin, commentant ces chiffres dans le *Prog. méd.* (5 fév. 1898, p. 86), trouvait ce dernier chiffre encore inférieur à la réalité.

Mais ce n'est pas tout. On lit, en effet, dans le *Réveil médical* : « La loi des patentes (15 juillet 1880) et décrets annexes (18 mai 1880) n'étaient déjà pas tendres. Le fameux Tableau D imposait au 1/15e du loyer (1/12e Paris et villes au-dessus de 100.000 h.), alors que les autres patentes sont du 1/20e ou 1/40e. A la Commission du budget, on propose de nous mettre au 1/12e (Paris au 1/10e) du loyer : ce qui fera suer au corps médical environ un million et demi d'impôt supplémentaire. Par 1.000 francs de loyer, nous avions déjà à payer 66 fr. 66 de patente en principal ; nous aurions l'an prochain 83 fr. 33, soit 20 0/0 en plus ! Et n'oublions pas que ces chiffres sont plus que doublés par les centimes additionnels, et qu'en totalisant les feuilles diverses de nos contributions, nous arrivons déjà au chiffre coquet de 250 francs d'impôts pour un loyer de 1.000 francs ! » — « En effet, il est absolument déplorable de voir imposer pareillement le corps médical ! Qu'on ne s'étonne donc pas s'il réagit parfois d'une façon qui ne plaît pas aux hommes politiques. » (*Gaz. méd.*).

Au moment où le rapport de M. le Dr Merlou, député, sur la loi des patentes, est en discussion au Parlement, il nous paraît curieux de rapporter ici ce qu'écrivait à ce sujet, en 1868, le président du Conseil actuel, M. le Dr E. Combes, dans le *Courrier médical*, sous le pseudonyme de M. Franck de Sombec (*De l'état actuel de la médecine et des médecins en France*, p. 163) : « Le jour où on a infligé à la médecine l'impôt de l'industrie, la patente — puisqu'il faut l'appeler par son nom — la gratuité du secours médical a été détruite. Assimilé à l'industriel, le médecin ne *devra* plus faire de traitement de charité que lorsqu'il y aura des tailleurs, des épiciers et des fabricants de bronze, de charité... Jusqu'à ce jour, ce sera non seulement un droit, mais un devoir pour le médecin de répéter aux consultants ce que leur disaient autrefois les ministres d'Epidaure : « Vous voulez savoir l'opinion d'Esculape ? Eh bien commencez par sacrifier un coq ! ». Déjà, à cette époque reculée, l'estomac de ce dieu, et surtout de ses interprètes, éprouvaient le besoin de la restauration ».

Trente ans plus tard, M. le Dr Marcel Baudouin écrivait sur le même sujet :

« Il n'y a pas à le nier, la Médecine, comme la Peinture et la Littérature, est désormais une profession de luxe. Cela n'était pas aussi marque jadis qu'aujourd'hui, à une époque où les hôpitaux ne foisonnaient pas, comme maintenant. Mais actuellement, on doit le reconnaître, à Paris surtout, il faut être riche et même très riche pour avoir le courage de se payer un médecin, absolument comme il faut l'être pour s'offrir une belle œuvre d'art. Il n'y a plus qu'à le constater : le médecin est désormais un artiste, — c'est-à-dire un spécialiste de valeur, — ou un fonctionnaire, un vulgaire fonctionnaire, au même titre que le percepteur ou le curé ! Dès lors pourquoi le patenter ? Dans les deux cas, il n'a rien à voir avec le négoce ou l'épicerie. Ou bien, alors, imposez les employés de bureau et les sacristains !

Mais, là où les choses paraissent encore plus iniques, c'est quand on examine la façon dont la patente est établie. Je ne parle pas des grands médecins, ficelle sur laquelle on devrait peut-être tirer d'une façon tout autre ; mais, pour le *vulgum pecus*, pour ceux qui vivent à peine de leurs visites (pour ne pas dire de leur belle-mère), est-il rien de plus injuste que la façon dont on les impose ? Ce n'est pas le gain de nos confrères que l'on taxe, mais les chambres à coucher de leurs enfants (par ce temps de dépopulation !), soit à la ville, soit à la campagne. Le médecin, obligé par profession d'occuper un appartement luxueux, paie en conséquence, tandis que le banquier, qui n'a qu'un simple bureau, s'en tire à très bon compte. Les enfants au moins devraient être sacrés, et le médecin n'être *imposé que pour son cabinet de consultations*, seul appartement vraiment professionnel » (*Prog. méd.*, 1898, 3e s., V, 291).

C'est là l'amendement opposé à la Chambre, en 1898, par M. le Dr Pédebidou, à la proposition de la Commission du Budget, élevant du 12e au 10e la patente à Paris des logements des médecins de plus de 4,000 fr., qui fut du reste repoussé (1), avec maintien du *statu quo* établi par la loi de 1893.

Mais, en somme, demandera-t-on, quelle est la progression et le nombre actuel des médecins patentés à Paris ? Ces chiffres étaient intéressants à connaître, car ils doivent exprimer le chiffre réel des praticiens. Avouons de bonne grâce que la digression qui précède, sur les patentes des médecins, n'avait précisément pour but que de dissimuler la pénurie de nos renseignements statistiques à ce sujet, malgré nos recherches. Mais nous invoquerons comme excuse que l'Administration qui en est chargée n'en sait guère plus long que nous ! En effet, les directeurs généraux des contributions directes et du département de la Seine, en réponse à notre demande du chiffre des médecins patentés à Paris en 1853, 1863, 1873, 1883, 1893, 1903, nous informent « qu'ils ne possèdent à ce sujet que des renseignements s'appliquant aux années 1873 et 1891, dépouillements statistiques que l'Administration prescrit de loin en loin, et auxquels il n'a pas été procédé depuis 1891. »

Voici ces chiffres :

D'après la Direction générale des Contributions directes :

En 1873, 1,253 médecins.

En 1891, 1,950 médecins.

D'après la Direction des Contributions directes de la Seine :

En 1873, 16 chirurgiens et 1,455 médecins.

En 1891, 19 chirurgiens et 1,931 médecins (2).

Comme on le voit, les deux Administrations ne sont pas d'accord sur les chiffres de 1873 !

Aussi jugeons-nous inutile de continuer à nous égarer dans les statistiques... officielles.

.˙.

Que conclure de cette fastidieuse énumération de chiffres, souvent contradictoires ? Le nombre des médecins à Paris est hors de proportion avec le chiffre de la population. *Primo vivere, deinde philosophari.* Qu'on nous permette de terminer parce que disait, il y a déjà quelque quarante ans, M. le Dr Martin Lauzer, à propos du nombre toujours croissant des médecins de Paris : « La morale à tirer de tout ceci, c'est qu'il est insensé pour un jeune médecin de s'établir à Paris, s'il n'a pas de moyens suffisants d'existence en debors de la clientèle » (*J. d. Conn. méd. chir.*, 15 mars 1862, p. 142) ; et ces moyens, Bourjot Saint-Hilaire, dès 1842 (*Journ. d. Conn. méd. prat.*, X, 83), les fixait à « 6,000 fr. de rentes, s'il est garçon, et 10,000, s'il est marié ! Des calculs très détaillés démontrent que l'exercice de la médecine n'est honorable, n'est licite qu'à cette condition matérielle, indépendante du talent et de toutes autres circonstances ».

(1) Marcel Baudouin. *La patente médicale à la Chambre des Députés. Gaz. méd. de Paris*, 19 mars 1898.

(2) Pourquoi cette division en *chirurgiens* et *médecins* ? Il y avait donc encore en 1891 des chirurgiens de l'ancien régime ? Cependant, il y a beau temps que le dernier *maître en chirurgie* est mort (le Dr Cadart, d'Arques, Seine-Inf., décédé à 96 ans en 1869. L. Picard. *Les médecins centenaires. Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 119) ; et le dernier *docteur en chirurgie* reçu à la Faculté de Médecine de Paris est le Dr de Madec, en 1886, mort en Bretagne en 1893 ou 1894 (Nous tenons ce renseignement de l'inépuisable bienveillance de M. le Dr Dureau, bibliothécaire de l'Académie de Médecine).

ACTUALITÉS.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

61 (07)
La Chaire de Laryngologie avant la lettre.

Une certaine émotion règne actuellement, a dit le *Temps*, parmi les agrégés de la Faculté de Médecine à propos des faits suivants. Un cours complémentaire de « clinique annexe des maladies du nez, du larynx et des oreilles » fut créé, le 3 juillet 1895, par la nomination d'un chargé de cours non agrégé et simplement pourvu du titre de docteur en médecine. Cette nomination fut faite pour l'année 1896-1897 ; mais une lettre ministérielle du 1er août 1896 stipula que ce chargé de cours serait soumis au renouvellement annuel. Ses fonctions furent, en effet, renouvelées en 1897 et en 1898. Le 29 juillet 1899, la Faculté reçut ampliation d'un arrêté nommant le même docteur en médecine chargé de cours pour une période de trois ans. En juillet 1902, au moment où l'emploi de chargé de cours allait devenir vacant, un agrégé de la Faculté de Médecine, chirurgien des hôpitaux, spécialisé et chef du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, sollicita cette charge. Mais le ministre maintint le chargé de cours dans ses fonctions pour une nouvelle période de trois ans.

Les agrégés s'émurent de cette decision. Le vice-recteur de l'Académie de Paris répondit, par lettre du 29 juillet 1902, que ce cours, « parce qu'il était un *cours complémentaire*, ne pouvait être considéré comme un de ceux qui reviennent de droit aux agrégés ». Or, aujourd'hui, le chargé de cours en question sollicite de la Faculté qu'elle le propose au ministre de l'Instruction publique comme « professeur-adjoint » (1). C'est cette nouvelle qui a renouvelé le mécontentement des agrégés de la Faculté. Récemment ils se réunissaient pour voter à l'unanimité l'ordre du jour suivant :

« Les agrégés libres et en exercice de la Faculté de Médecine de Paris ont l'honneur de prier M. le doyen de vouloir bien défendre leurs droits et prérogatives auprès du Conseil de la Faculté et des pouvoirs publics. Ayant été informés qu'un docteur en médecine, non agrégé, postule pour une place de professeur-adjoint, ils demandent que si, un jour, une place de ce genre venait à être créée, elle leur soit réservée. En outre, ils appellent la bienveillante attention de M. le doyen sur la situation irrégulière d'un chargé de cours (cours de clinique annexe des maladies du nez, du larynx et des oreilles), qui n'appartient ni à l'agrégation, ni au corps des hôpitaux ».

Le *Temps* a demandé à M. Debove, doyen de la Faculté de Médecine, quelques renseignements sur cet incident. Il s'est borné à répondre :

« Il est exact que le chargé de cours mis en cause n'est que docteur en médecine. Il est exact qu'il a posé sa candidature à une chaire de professeur-adjoint. Mais il était libre de le faire. Tout le monde peut poser sa candidature. On a dit que sa nomination comme chargé de cours était contraire aux règlements. Cela n'est pas exact. Un simple docteur en médecine peut être régulièrement nommé titulaire d'une chaire magistrale. L'usage, il est vrai, est qu'on ne nomme que des agrégés. Mais ce n'est qu'un usage, ce n'est pas un règlement ».

M. le Doyen Debove conclut donc du plus au moins ; en l'espèce, cela est inexact.

Il est vrai qu'un docteur en médecine, ni agrégé, ni médecin ou chirurgien des hôpitaux, peut être nommé professeur titulaire,

(1) Voir *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 420.

à condition de remplir certaines conditions (Etre présenté au Ministre par le Conseil de la Faculté et la section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique). Et le Ministre peut nommer directement titulaire d'une chaire un docteur en médecine quelconque, s'il s'agit d'une création de chaire. Mais, alors, pour que la chaire soit créée, il faut que des fonds soient votés par le Parlement!

Quand il s'agit de « chargé de cours et de professeur adjoint », il faut d'après des règlements formels, que le candidat soit agrégé ou au moins membre du corps médical des hôpitaux. Tant que les règlements n'auront pas été modifiés, les agrégés sont autorisés à dire que la nomination du Dr Castex comme chargé de cours est absolument irrégulière.

Jusqu'à ce jour, il n'y a de nommé qu'un seul professeur adjoint ; c'est le Dr Doyon, agrégé de physiologie (1895), chargé d'un cours de physiologie depuis 1901, qui, par décret du 30 mai 1903, a été institué professeur adjoint à la Faculté de Médecine de Lyon. Cette nomination a été conforme aux règlements universitaires, et, par suite, à la réclamation des agrégés de Paris.

En 1877, le Ministre du 16 Mai créa sept places de chargés de cours et nomma à cette fonction MM. Fournier, Panas, Tillaux, Archambaud, Besnier, Mauriac et Voisin. Sur la protestation unanime des agrégés et des professeurs, ces décrets furent rapportés ; et ce n'est que plus tard que trois de ces chargés de cours, qui étaient agrégés, MM. Fournier, Panas et Tillaux, devinrent professeurs titulaires. Quant aux quatre autres qui n'étaient que médecins des hôpitaux, ils ne professèrent jamais.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

61 (06)

Distribution des Prix de 1903.

L'Académie de Médecine a tenu la semaine dernière sa grande séance annuelle. Après le rapport général, lu par M. Motet, et l'éloge de Malgaigne, prononcé par M. Jaccoud, secrétaire perpétuel, M. le président Lancereaux a proclamé les prix accordés pour l'année 1903.

En voici la nomenclature, avec les noms des lauréats :

Prix de l'Académie (1,000 fr.). — M. le Dr Léon Bernard (de Paris) pour son mémoire sur *les moyens d'apprécier l'activité éliminatrice du rein.*

Prix Alvarenga de Piauhy (800 fr.). — Médecine. — M. le Dr Legros (de Paris) ; mentions à Dr Rieux, médecin-major au 70e de ligne ; Moreul, pharmacien à Landerneau et Dr Vanverts, chef de clinique à la Faculté de Lille.

Prix Apostoli (600 fr.). — Electrothérapie. — MM. le Dr Laquerrière, de Paris, et Delherm, interne des Hôpitaux.

Prix F. J. Audiffred (titre de 24,000 fr. de rente). — Remède infaillible contre la tuberculose. — Le prix n'est pas décerné. Encouragement de 2,000 francs à M. le Dr Arloing, chef des travaux à l'Institut bactériologique de Lyon, et de 1,000 francs à M. le Dr Jousset, chef de laboratoire à l'hôpital Baujon.

Prix Barbier (2,000 fr.). — Maladies incurables. — Pas de prix. Encouragements de 800 fr. à M. le Dr Baroux (d'Armentières), et de 500 fr. à M. Brianoet, interne des Hôpitaux.

Prix Bouceret (1,200 fr.). — Circulation du sang. — M. le Dr Chauveau (de Versailles). Mentions à MM. les Drs Marcel Labbé et Marcille, de Paris.

Prix Buignet (1,500 fr.). Physique et Chimie médicales. — M. le Dr Weiss, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

Prix Capuron (1,000 fr.). — Eaux minérales. — MM. Courcoux et Gouraux, internes des Hôpitaux.

Prix Marie-Chevallier (6.000 fr.). — Tuberculose. — MM. les Drs Bezançon, professeur agrégé, et Griffon, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine de Paris. Mentions à MM. les Drs Arloing, directeur de l'École vétérinaire de Lyon ; Courmont, professeur agrégé à la Faculté de Lyon ; Baudran, de Beauvais, et M. Armand Delille, interne des Hôpitaux de Paris.

Prix Civrieux (800 fr.). — Maladies nerveuses. — MM. les Drs Philippe et Cestan, de Paris.

Prix Clarens (400). — Hygiène. — M. le Dr Borel, directeur adjoint du lazaret de Camaran. Mentions à MM. les Drs Constantin Gauthier, chef de laboratoire du service sanitaire à Marseille, et Raybaud, attaché audit laboratoire, et à M. le Dr Clarac, médecin principal des troupes coloniales.

Prix Desportes (1.300 fr.). — Thérapeutique. — Partagé entre MM. les Drs Gabriel Gauthier (de Charolles) ; Barthelat, de Paris, et Seguin, médecin-major des troupes coloniales. Mentions à MM. les Drs Lenoir et Camus, de Paris.

Concours Vulfranc-Gerdy — Eaux minérales. — Prix partagé entre MM. les stagiaires Gauchery (Tunisie), Du Pasquier (Algérie), Beauvy (Allevard), et Vivier (Bourbon-l'Archambault).

Prix Godard (1,00 fr.). — Pathologie. — M. le Dr Forgue, professeur à l'Université de Montpellier.

Prix Guzman (titre de rente de 1,328 francs). — Maladies du cœur. — Pas de prix. — Les arrérages, à titre d'encouragement, sont accordés à M. le Dr Bergougnan, d'Evian.

Prix Herpin (3,000 fr.). — Maladies nerveuses. — MM. les Drs Meige et Feindel (de Paris). Mentions à MM. les Drs Jeandelize (de Nancy), René et Larger (de Maisons-Laffitte).

Prix Itard (2,400 fr.), au meilleur ouvrage de médecine pratique. — M. le Dr Cassaet, professeur agrégé à la Faculté de Bordeaux. Mentions à MM. le Dr Gillot (d'Alger), et Cagny, vétérinaire à Senlis.

Prix du baron Larrey (500 fr.). — Statistique médicale. — M. le Dr Gonin, médecin en chef de l'hôpital militaire de La Fère.

Prix Laval (1,000 fr.). — A l'élève en médecine le plus méritant. M. Raoul Marsan, étudiant de la Faculté de Paris.

Prix Lorquet (300 fr.). — Maladies mentales. — MM. le Dr Vaschide, de Paris, et Vurpas, interne à l'asile de Villejuif. Mention à M. le Dr Castin, médecin de l'asile de Montdevergues.

Prix Meynot (2.600 fr.). — Maladies des yeux. — M. le Dr Terson, chef de clinique à la Faculté de Paris. Mention à M. le Dr Terrien, de Paris.

Prix Monbinne (1,500 fr.). — Mission et travaux scientifiques. — Prix de 1,000 francs à M. le Dr Tardif, aide-major des troupes coloniales. Encouragements de 250 francs à M. le Dr Sergent (de Paris), et à M. Cagny, vétérinaire civil, et Gobert, vétérinaire militaire à Senlis.

Prix Nativelle (300 fr.). — Pharmacie. — M. Catillon (de Paris).

Prix Oulmont (1.000 fr.). — Au lauréat du concours de l'internat. — M. Babonneix, interne en Médecine des Hôpitaux de Paris.

Prix Pourat (700 fr.). — Physiologie. — M. le Dr David, professeur à l'Ecole de Médecine de Limoges.

Prix Ricord (600 fr.). — Maladies vénériennes. — M. le Dr Thibierge, médecin des Hôpitaux de Paris. Mentions à MM. les Drs Lévy-Bing, et Paris), et Audry, professeur à la Faculté de Toulouse.

Prix Roger (2,500). — Médecine des enfants. — M. le Dr Comby, de Paris.

Prix Tarnier (3,000 fr.). — Obstétrique. — M. le Dr Stroherer (de Paris).

Prix Tremblay (7,200 fr.). — Voies urinaires. — M. le Dr Albarran, professeur agrégé à la Faculté de Paris. Mention à M. les Drs Guiard (de Paris), et Petit (de La Flèche).



M. le Dr Albarran (de Paris).
Lauréat de l'Académie de Médecine.

Prix Vernois (700 fr.). — Hygiène. — Partagé entre MM. Paul Strauss, sénateur; Filassier, docteur en droit et le Dr Battesti (de Bastia). Mentions à MM. les Drs Donnadieu, médecin-major à Albi, et Zuccarelli (de Bastia).

L'Académie décerne, en outre, un grand nombre de médailles accordées par MM. le ministre de l'Intérieur aux médecins, vétérinaires, inspecteurs départementaux, instituteurs et institutrices qui se sont particulièrement signalés dans les services des eaux minérales, des épidémies, et de l'hygiène de l'enfance et de la vaccine.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

61 (06)

Les Prix de 1903.

L'Académie des Sciences a procédé, dans sa séance du 21 décembre, à la distribution de ses prix. — Voici la liste des lauréats, pour les prix de Médecine, Chirurgie et Sciences accessoires.

Prix Montyon (médecine et chirurgie) (prix de 2,500 francs) à MM. Dominici, Jean Camus, Robert Lœwy. Mentions de 1.500 fr. : MM. Nicolle et Remlinger, Nobécourt, Merklen et Sevin ; Ch. Monod et J. Vanverts. Des citations sont accordées à MM. Lagriffe, Laval et Malherbe. Ségal.

Prix Barbier (2,000 fr., médecine), à MM. Anthony et Clover.



M. le Pr Richet (de Paris).
Lauréat de l'Académie des Sciences.

Prix Breant (100,000 fr., *guérison du choléra asiatique*). Les arrérages du prix sont partagés entre MM. E. Chambon et A. Borrel.

Prix Godard (1,000 fr., médecine), à MM. N. Halle et B. Motz. Une mention honorable est accordée à M. J.-B. Hillairet.

Prix Lallemand (1,300 fr., système nerveux) : Mlle Joteyko et MM. Garnier et Cololian. Une mention très honorable accordée à M. Pagano.

Prix Mège (10,000 fr., causes qui ont retardé ou favorisé les progrès de la médecine), les arrérages du prix Mège sont attribués à M. le le Pr A. MONPROFIT (d'Angers).



M. le Dr MONPROFIT (d'Angers).
Lauréat de l'Académie des Sciences.

Prix Philipeaux (900 fr., physiologie expérimentale), à M. Lucien DAMEL.

Prix L. La Caze (10.000 fr., physiologie), à M. le Pr Charles RICHET.

Prix Pourat (1,000 fr., action des courants de haute fréquence sur les phénomènes de la vie), à M. J. DENOYÈS; mention honorable à MM. REGNIER et BRUHAT.

Prix du baron Larrey (1,000 fr., médecine militaire), à M. Paul GODIN. Deux mentions honorables sont accordées à MM. G.-H. LEMOINE et Jules RÉGNAULT.

Prix Bellion (1,400 fr., ouvrages ou découvertes), à M. F. BATTESTI. Une mention très honorable est accordée à M. B. GLATARD.

Prix Chaussier (10,000 fr., prix quadriennal décerné à l'auteur du meilleur ouvrage de médecine légale ou de médecine pratique), au Pr Albert FOURNIER.

Prix Montyon (750 fr., physiologie expérimentale), partagé entre MM. ARTHUS et Victor HENRI; mention honorable à M. Jean BONNIHOL.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

613.876
Les maladies évitables dans le nord de la France.

Un philanthrope s'honorerait, a dit avec raison le *Temps*, en créant à Armentières des œuvres antituberculeuses et d'assistance maternelle, voire des habitations ouvrières à bon marché, analogues à celles qui ont été fondées ailleurs. « M. Vancauvenberghe, maire de Saint-Pol-sur-Mer, a résolument entrepris le sauvetage de l'enfance. Il a fondé non seulement un sanatorium antituberculeux, que le président de la République a visité, mais encore l'Œuvre de la Goutte de lait. Tous les dimanches, le Pr AUSSET vient de Lille à Saint-Pol, afin de visiter les nourrissons que les mères de famille lui apportent chaque semaine. Il les reçoit dans un local chauffé, les pèse, les ausculte, et donne des conseils aux mères. M. Vancauvenberghe fait distribuer du lait. Le Pr Ausset est très satisfait des résultats obtenus. Le taux de la mortalité chez ses petits clients ne s'est elevé ; au cours de cette année, qu'à 8.9 0/0. » — Nous sommes loin des 28 0/0 d'Armentières.

D'après M. Ausset, les « cours » d'Armentières sont horribles. Mais, pour y fonder des œuvres, il faudrait de l'argent. Dans ce riche département, le Dr Calmettes a pu à peine recueillir 140,000 francs, pour lutter contre la tuberculose. Cependant, l'œuvre est urgente, au triple point de vue patriotique, économique et social. Tant qu'il subsistera des agglomérations malsaines comme à Armentières, comme dans toutes les villes industrielles du Nord, il y aura des foyers d'infection qui sont un péril pour l'avenir de la race et pour la santé publique. La densité de la population, la misère ouvrière, le manque d'hygiène font de ce département un milieu redoutable. La tuberculose, le rachitisme et les maladies contagieuses, déciment la population laborieuse. On ne désinfecte jamais les logements ouvriers. Quand un enfant a la coqueluche ou la variole, elle se communique aussitôt à ses petits camarades. Et la cause de ces maux est la mauvaise alimentation, d'une part, les habitations insalubres, la promiscuité, d'autre part.

On se plaint de la dépopulation. On constate, sur le contingent militaire de cette année, une diminution de 34,000 hommes et on va répétant : « La natalité diminue ». On engendre encore des enfants dans le Nord, mais on ne les nourrit pas ; et ils meurent. Il se produit ici, par suite de l'infériorité des salaires, un déchet de 23,000 enfants. N'est-ce pas effrayant? Et, pourtant, les enfants sont la richesse d'un pays. Il en meurt chaque année 150,000 en France. Si nous mettons leurs salaires futurs à 2 francs seulement, c'est 105 millions par an que perd notre nation. Il meurt également 150,000 tuberculeux. Or, on peut aisément sauver 20 à 25 0/0 de tuberculeux, en les isolant.

CORRESPONDANCE

617.91
A propos de la table à opérations du Pr Monprofit

Nous avons reçu les deux lettres suivantes :

104, Harley Street, W.

Sir,

I learn to-day from your issue of Nov. 14 th. for the first time, that MM. Mayer and Meltzer published in the *British medical Journal* a figure of an operating table made « to the design of Prof. Spencer ». The table was a modification of Prof. Monprofit's table, as is correctly stated in your paper and was will known to MM. Mayer and Meltzer. I have reported them in any description the may give of their table to state that it is a modification of. Prof. Monprofit's. I am much annoyed at the actioo of MM. Mayer and Meltzer, wich was taken without my knowledge. I shall be glad if you will publish this disclamer in your next issue.

Yours truly, Herbert SPENCER.

P. S. — I have written to the Editor of the *British medical Journal* making the correction.

Monsieur le Rédacteur en chef,

Je lis aujourd'hui, pour la première fois, dans votre numéro du 14 novembre, que MM. Mayer et Meltzer ont publié dans le *British med. Journal* une figure d'une table à opération sous le nom du Pr Spencer. La table était une modification de celle du Pr Monprofit, ainsi que c'est exactement établi dans votre article ; et MM. Mayer et Meltzer le savent bien. Je leur avais demandé dans une description de cette table, qu'on établisse bien qu'elle est une modification de celle du Pr Monprofit. Je suis très ennuyé de l'action de MM. Mayer et Meltzer, action qui n'a pas été portée à ma connaissance. Je serais heureux si vous vouliez bien publier cette rectification dans votre prochain numéro.

Votre dévoué, Herbert SPENCER.

P. S. — J'ai écrit au rédacteur du *Brit. M. J.* de faire la correction.

***

London, 8th December 1903.

The Editor, *Gazette médicale*,
93, Boulevard St-Germain, Paris.

Dear Sir,

Our attention has been called to an article in your Magazine of 14th November, bringing a charge of plagiarism against Dr. Spencer with reference to a gynæcological operation table which we made for him. The description of the table which appeared in the *British medical Journal* omitted to state that the design was a modificatioo of that of Prof. Monprofit. This was entirely due to an oversight on our part, which we very much regret, as we always endeavour to give the credit to the original inventor. The facts of the case are these. Dr. Spencer ordered through us a table by Prof. Monprofit, and used it for some time at the University College Hospital, but did not consider the table sufficiently rigid, and gave us an order to make one on similar lines, but stronger and with one or two other modifications. These instructions we carried out and showed the resulting table at the Museum of the British Medical Association at Swansea. We shall take care when publishing a further description of this table to give Prof. Monprofit the credit of his invention.

Trusting this explanation whill be satisfactory, we are.

Yours faitfully, MAYER et MELTZER.

Rédacteur en chef de la *Gazette médicale de Paris*,
93, Boulevard St-Germain, Paris.

Monsieur,

Notre attention a été appelée sur un article paru dans votre publication, le 14 novembre, et portant une accusation de plagiat contre le Dr. Spencer, en ce qui concerne une table à opérations, que nous avons construite pour lui.

La description de la table qui a paru dans le *British medical Journal* omet de dire que le plan était une modification de celui du Pr Monprofit. Ce fait est entièrement imputable à un oubli de notre part, et nous le regrettons beaucoup, car nous nous efforçons toujours de donner crédit à l'originalité de l'inventeur.

Les causes de cet oubli sont les suivantes : le Dr Spencer nous avait commandé une table du Pr Mooprofit ; et il s'en servit quelque temps à l' « University College Hospital »; mais il ne trouva pas la table assez rigide et il nous donna ordre d'en construire une autre sur le même plan, mais plus solide, et avec une ou deux autres modifications. Nous exécutâmes donc ses instructions, et nous présentâmes la nouvelle table à l'Exposition de la « Brit. med. Assoc. », à Swansea.

Nous aurons soin dans une description ultérieure de cette table, d'accorder au Pr Monprofit le crédit de son invention.

Espérant que cette explication vous sera satisfaisante, nous demeurons,

Vos dévoués. MAYER et MELTZER.

Londres, 8 décembre 1903.



Médecine et Littérature.

61 : 8

Au delà de la Foi, roman ; par le Dr A. Bouchinet.

Notre aimable confrère, M. le Dr A. Bouchinet, l'auteur du *Docteur Mascarille* (Odéon), et de *Gertrude*, pièce jouée au Théâtre Français, vient de publier, chez Fasquelle, un roman qui met en scène un jeune médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris. Elevé dans un milieu très religieux, il sent peu à peu la foi s'enfuir ; et, malgré son mariage avec une compatriote, charmante, mais dévote, et son installation dans une petite ville de province, il brise tout à coup les vitres, quitte le toit conjugal, et revient à Paris où, sous prétexte de travailler dans un laboratoire, il mène la vie de bohème des étudiants en médecine à tendances politiques. Il n'est pas longtemps à s'apercevoir que tout cela ne mène pas à grand'chose et revient dans son pays natal, grâce à l'intervention et aux sacrifices de sa femme qui, à la longue, s'est aperçue qu'elle aimait. C'est le triomphe de l'amour sur celui des idées pures et même sur la foi. A noter, au cours de descriptions parfois un peu longues, une jolie peinture de la salle de garde des internes en médecine de la Salpêtrière, et un type, très vrai, de véritable savant par tempérament, travaillant dans cet hôpital. Le style ne semble pas être celui d'un auteur dramatique ; mais le roman a de l'allure et du fond. Tous nos compliments à l'auteur.

Marc Ell.

NÉCROLOGIE

61 (09)

M. le Dr Rousselot (de Tourcoing), décédé à l'âge de 39 ans [Discours du Dr Caudelier]. — M. Danjou, pharmacien, à Lille. — M. Dumont, ancien médecin de campagne, vient de mourir à Lille à l'âge de 99 ans, c'est-à-dire presque *centenaire* ; c'était, au dire du *Petit Praticien*, un républicain de 1830, un homme aux convictions ardentes, qui exerça successivement à Fournes et à Verlinghem. — M. le Dr Jacques-Edmond Ménard, membre de la Société de Stomatologie, décédé à Paris, 40, rue d'Anjou, à l'âge de trente-huit ans. Le défunt était le fils de l'ingénieur des arts et manufactures et de Mme Césaire Ménard. Ses obsèques ont été célébrées à la Madeleine. — M. le Dr Runel, qui a succombé à des brûlures dues à la combustion de son faux-col en celluloïde qui prit feu en allumant une cigarette. — M. le Dr Ch. Dollez (de Guise). — M. le Dr Coumailleau (de Sens). — M. le Dr Merz (d'Alger). — Mme Dumontpallier, veuve du membre de l'Académie de Médecine, décédée à l'âge de soixante-huit ans. Elle était la mère du secrétaire général de l'Automobile-Club de France. Ses obsèques ont été célébrées à l'Annonciation de Passy. — M. le Dr Jardin (d'Auray, Morbihan). — M. le Dr Langlois, médecin principal de deuxième classe. — M. Bousson, pharmacien principal de deuxième classe. — M. le Dr Rodolphe Blonneau, ancien médecin à Thumerès (Nord).

REVUE DES SOCIÉTÉS.

Académie de Médecine de Paris.

Séance du 22 décembre 1903.

Sur l'emploi du diapason en médecine générale.

M. Mignon (de Nice). — Rapport par M. Glay. L'auteur propose d'appliquer le diapason qui, jusqu'ici n'était utilisé que dans le diagnostic des affections otiques, au diagnostic d'autres maladies, telles que les sinusites ethmoïdales, frontales, les épanchements pleurétiques, les hépatisations pulmonaires, etc. C'est un moyen nouveau et qui peut rendre de signalés services.

Elections pour 1904.

L'Académie procède à ses élections pour l'année 1904.

M. Tillaux, vice-président sortant, est élu président ; M. Collin, membre de la section d'hygiène, est élu vice-président ; M. Motet, par acclamations, est réélu secrétaire annuel ; MM. Vallin et Gariel sont élus membres du Conseil.

L'opothérapie rénale dans l'albuminurie.

M. Renault (de Lyon). — Après avoir fait l'étude histologique du rein, et avoir montré sa fonction sécrétrice l'auteur conclut : La macération du rein, appliquée aux malades atteints d'insuffisance urinaire, constitue l'une des médications les plus actives et les plus efficaces que l'on ait proposée jusqu'ici. Mieux que n'importe quel moyen connu, elle ouvre le rein annulé par l'œdème anémique. Elle le fait rapidement et sûrement, même alors qu'on n'a pas fait précéder son emploi de la déplétion rénale obtenue par une application de sangsues au triangle de J. Le Petit. Elle exerce avec rapidité des effets diurétiques intenses. Quand elle est prolongée suffisamment, elle ramène l'émission urinaire à sa normale et elle l'y maintient. Elle le fait sans exercer aucun effet nocif sur le rein malade.

Cette méthode a sur la plupart des autres, cet avantage qu'elle réduit sûrement l'albumine émise par le rein insuffisant, tout en remettant celui-ci en pleine activité. Elle peut même faire disparaître l'albumine pendant de longues périodes. Elle pourrait, en conséquence, avoir des chances de favoriser, par le repos fonctionnel prolongé, la restauration des épithéliomes rénaux d'ordre glandulaire, dans les cas, en somme assez nombreux, où une telle restauration est histologiquement possible.

C'est là, comme l'a découverte et indiquée d'emblée Raphaël Dubois, une méthode antitoxique au premier chef. L'antitoxine consiste dans les produits de la sécrétion glandulaire des cellules épithéliales des tubes contournés à bordure en brosse. Le fait capital indiqué par R. Dubois consiste dans ce que cette antitoxine n'est pas détruite par son passage dans le tube digestif. Ce fait a seul permis de l'appliquer à la thérapeutique rénale. Introduite par la bouche dans l'organisme, elle y exerce de véritables effets de désintoxication. Elle peut en revanche soit dès son introduction, soit par son accumulation dans le milieu intérieur provoquer de petits accidents subtoxiques (prurit, urticaire, miliaires, crises sudorales) et au bout de quelques jours, un peu d'embarras gastrique.

A part cela, elle n'a jamais déterminé, dans les nombreux cas où moi ou mes élèves l'avons mis en jeu, d'accidents réels. Elle a, au contraire, exercé son action de désintoxication de façon progressive et régulière, à peu près sans accident. L'hypertension artérielle, le bruit de galop, la tendance du cœur des brightiques internes à la dilatation passive terminale, ont toujours rétrogradé sous son influence, pourvu que cette dernière ait été maintenue suffisamment prolongée.

C'est donc là une méthode thérapeutique qu'il faut introduire dans l'usage courant et mettre en jeu dès le début dans toutes les néphrites. Non qu'il faille la substituer seule aux autres moyens thérapeutiques reconnus jusqu'ici utiles ; il convient seulement de l'adjoindre à ces mêmes moyens, toutes les fois notamment que ceux-ci ne lèvent pas une insuffisance rénale surtout si elle est paresseuse, à la période d'intoxication, soit préurémique, soit urémique confirmée.

Le seul inconvénient réel de cette méthode consiste dans la nécessité de préparer quotidiennement et convenablement la macération du rein. Je l'ai, pour mon compte, le plus souvent pallié, en faisant comprendre aux malades, et surtout à leur entourage, qu'il faut le plus souvent de la part du médecin, du patient lui-même et de ceux qui le soignent, un collectif consentement à prendre quelque peine pour sauver une vie.

C'est le foie de porc pulpé que l'auteur a toujours employé avec succès.

M. Chantemesse. — On a déjà dit que le rein était une glande, — Berthelot l'avait déjà montré et le diabète phlorizinique le prouve. De plus le professeur Dieulafoy a pu faire cesser des accidents d'urémie par des macérations de reins frais. Ces produits qui viennent du rein ne sont pas une antitoxine, mais traversent l'organisme et vont éveiller l'activité suspendue du rein.

M. Renault n'a pas eu la prétention d'être le premier, mais il a mis la question au point.

Rapport sur les travaux de la conférence sanitaire internationale ; par M. Brouardel.

Appareil à inhalation d'oxygène. Boîte et sac de sauvetage pour asphyxie.

M. Guglielminetti présenté par M. Richet. C'est un appareil inspiré par les études du Dr Guglielminetti sur l'efficacité de l'oxygène contre le mal de Montagne et le mal des Ballons.

Société de Biologie.

Séance du 12 décembre 1903.

Séro-diagnostic de la tuberculose chez le vieillard.

M. Froment. — Il n'y a eu que 14 0/0 de séro-réactions positives dans les séro-réactions avec autopsie et dans les autres, 23 0/0. Les tuberculoses guéries sont fréquentes chez les sujets déjà âgés, mais elles n'agglutinent pas. Aussi les séro-réactions positives ont-elles une grande valeur pour déceler une tuberculose active et en évolution.

Quant aux séro-réactions négatives, elles se rapportent à deux ordres de faits très différents : tuberculoses très aiguës et surtout tuberculoses mortes et cicatricielles.

Splénectomie et leucocytose dans l'intoxication diphtérique expérimentale.

M. Joseph Nicolas. — Le lapin splénectomisé présente une survie assez notable, une hyperleucocytose infiniment plus marquée et un certain degré de polynucléose.

Etat du caillot dans la tuberculose ; par M. H. Grenet.

Sur le développement et les homologies des organes génito urinaires externes du cobaye femelle ; par M. Ed. Retterer.

Sur les origines de la force musculaire ; par M. G. Weiss.

Action inattendue du vêtement chez le cobaye ; par M. S. Maurel.

Formation de la graisse dans le foie du fœtus ; par M. Nattan-Larrier.

Les conditions spéciales de la circulation dans les glandes en activité ; par MM. G. Moussu et J. Tissot.

Société de Chirurgie

Séance du 16 décembre 1903.

A propos d'uranoplastie.

M. Ehrmann a employé le procédé de M. Sébileau, mais il est partisan du procédé uranoplastique en deux temps qu'il a toujours défendu.

M. Reclus a vu un cas très grave opéré par M. Ehrmann dans son service ; il y avait, dans ce cas, une minceur extraordinaire des tissus ; il y a eu un résultat tout à fait excellent, et la femme opérée est partie dans un parfait état.

M. Félizet ajoute son témoignage à celui de M. Reclus et il insiste sur ce point que, pendant les quatre ou cinq jours qui séparent les deux temps, la membrane continue à vivre et s'épaissit. De plus, ce procédé permet d'avoir une luette parfaite, ce qui est très important au point de vue de la symétrie postérieure du palais.

M. Sébileau aime bien la méthode de Lannelongue, et il croit qu'avec les incisions libératrices latérales, c'est un excellent procédé. Or, il n'a jamais pratiqué la palatoplastie en deux temps et il la considère comme une complication inutile dans les cas simples, où l'opération

de Lannelongue donne un résultat parfait. Il insiste sur ce point qu'il vaut mieux opérer chez des enfants ayant déjà 7 ou 8 ans, car il y a avantage à attendre. Pour lui, la luette a une importance plastique, mais non fonctionnelle ; on peut d'ailleurs avoir une très bonne luette avec le procédé à un seul temps.

Urétéro-cysto-néostomie immédiate dans une opération de fibrome de l'utérus.

M. Legueu. — Rapport par M. Schwartz. Grosse tumeur, chez une femme de cinquante ans, de bonne santé générale; cette tumeur s'étendait sur le ligament large gauche. — Enucléation intraligamentaire pendant l'opération, ouverture accidentelle de la vessie et de l'uretère. L'opérateur repère l'uretère et fait une urétéro-cysto-néostomie immédiate. C'est ce qu'ont fait Pozzi, Schwartz lui-même et d'autres auteurs. Elle a été pratiquée pour la première fois en 1893 par Bazy. Si la blessure urétérale passe inaperçue, il peut se produire une fistule urétéro-vaginale dans les quelques jours qui suivent l'opération. A cette occasion, M. Schwartz communique une observation de formation de fistule urétéro-vaginale trois mois après l'opération, qui avait été en l'espèce le procédé de Doyen, et où il y avait eu une brèche dans la vessie et malgré cela de bonnes suites opératoires. Il s'agissait là d'une fistule consécutive à une petite suppuration autour d'un fil de soie, car la vessie était indemne. M. Schwartz enleva le rein et l'uretère sur une grande longueur ; le malade d'ailleurs guérit rapidement.

M. Legueu, dans un cas, a coupé deux conduits du para-ovarium, qu'il a pris pour les uretères, et, dans un autre cas, un conduit de Wolff, probablement, lui a causé la même impression, d'ailleurs désagréable.

Traitement des fractures.

M. Berger. — Pour lui, il n'y a pas d'avantage à employer des appareils de marche dans les fractures de cuisse. Il préfère les appareils Hennequin qu'il applique depuis déjà très longtemps. C'est un procédé plus parfait que l'attelle américaine. L'extension est continue et fait baisser le taux des raccourcissements. La demi-flexion du genou est la position la meilleure très certainement. Il n'y a pas de raideur des membres, même après deux mois. C'est donc un appareil qui répond à toutes les indications, et qui donne pratiquement des résultats impeccables, car il est exceptionnel qu'il y ait raccourcissement et, quand il se produit, il ne dépasse pas un centimètre. Si on lui montre plusieurs malades traités par des appareils de marche, marchant après quinze jours et n'ayant pas de raccourcissement, il est prêt à essayer ce nouveau système ; mais il n'en est pas moins vrai que l'appareil de Hennequin est facilement applicable, même par un praticien de campagne. Ce n'est pas le cas pour les appareils de marche.

Dans les fractures de jambe simples, le traitement ambulatoire rendra de grands services, si on peut faire marcher les malades avec un appareil suffisamment contensif.

Quant aux fractures obliques et aux fractures en V, ce serait une grosse imprudence de permettre aux malades de se fatiguer et il vaut mieux, ici aussi, appliquer l'appareil de Hennequin.

M. Tillaux revendique l'honneur d'avoir le premier appliqué systématiquement l'emploi de l'extension et de la contre-extension sans douleur du malade; et il guérit ses malades aussi bien qu'avec la méthode de M. Hennequin.

Il n'y a jamais de complications graves et les suites sont toujours très bonnes. Il est sûr que son appareil a rendu les plus grands services et il regrette de voir ses qualités méconnues par M. Hennequin.

Double perforation de l'intestin grêle ; suture ; guérison.

M. Walther présente un malade qui a reçu un coup de couteau de cuisine dans le ventre et qui a eu une double perforation de l'intestin grêle. Son interne a fait une double suture, et le malade, après avoir présenté des signes de septicémie péritonéale, a parfaitement guéri.

Traitement des sinusites frontales suppurées.

M. Sébileau a opéré ce matin une sinusite frontale compliquée; il a trépané le séquestre et il s'est conduit en somme comme on se conduit toujours en chirurgie générale. Il se propose d'ailleurs de revenir sur ce sujet lorsque M. Berger fera son rapport sur la communication récente de M. Luc, sur la méthode de Kilian dans les sinusites frontales suppurées.

Sont nommés membres de la Commission des correspondants nationaux : MM. Le Dentu, Peyrot, Félizet.

Sont nommés membres de la Commission des correspondants et associés étrangers : MM. Pozzi, Rochard, Faure.

Société médicale des Hôpitaux.

Séance du 19 décembre 1903.

A propos du scorbut infantile.

M. Variot. — On a présenté sept cas de scorbut infantile à la dernière séance, 2 dus à des laits maternisés, 2 dus à des laits pulvérisés, 2 dus à des farines alimentaires ; le septième cas présenté par M. Aviragnet montre que la dernière phase de cette prétendue maladie de Barlow est tout entière de l'ostéomyélite, après des hématomes latéraux du thorax. Cette dernière observation de M. Aviragnet est absolument insolite et il semble qu'il s'agit d'une ostéomyélite consécutive à une broncho-pneumonie. Jusqu'à plus ample informé, c'est à cet avis que se range M. Variot et, pour lui, ce cas doit être réservé, car il ne croit pas que le lait simplement stérilisé soit capable de produire le scorbut infantile.

Pelade mentonnière avec adénolymphite faciale aiguë.

M. Jacquet. — Présente un névropathe complexe qui porte une pelade mentonnière, et il prie de constater sur ce malade l'hypotonie peladique; cette pelade date de sept mois et elle a été précédée immédiatement par une crise névralgique violente qui s'accompagnait d'une fluxion du même côté. Enfin, il existe de ce même côté, dans le maxillaire, une série de lésions en activité. Il y a de plus une adénopathie maxillaire et cervicale, exagérée du côté peladique, et même une adénolymphite aiguë de la face, dont l'auteur ne sait pas l'origine. Ce n'est d'ailleurs pas la première fois qu'il constate ces faits.

Extraction d'un clou des bronches par la bronchoscopie directe.

M. Lermoyez. — Une femme, qui avait avalé de travers un noyau de pruneau, était prise de suffocations très intenses; l'auteur fit la trachéotomie qui ne donna rien ; il introduisit une sonde, fouilla, mais ses tentatives furent vaines et la malade mourut trois jours après de broncho-pneumonie. Il rapproche de ce fait un tapissier, qui, en riant, tout en ayant la bouche pleine de clous, avala un de ces clous. M. Reclus se livra sur lui, sous le chloroforme, à toutes les manœuvres classiques, mais en vain.

Ensuite M. Béclère fit une radiographie qui montra un clou enclavé dans la bronche droite. M. Lermoyez essaya l'extraction du clou par les voies aériennes grâce à la bronchoscopie directe. Au bout de 6 séances, qui furent faites de deux à deux jours d'intervalle, le tube allait à vingt-sept centimètres de profondeur, mais par suite d'une fausse manœuvre, le clou descendit jusqu'à la huitième côte. On pratiqua alors une trachéotomie et une séance de bronchoscopie inférieure, par cette voie, suffit à l'extirpation du clou. Les suites furent excellentes. Il y a là un progrès très grand au point de vue du diagnostic et aussi du traitement, alors que les chirurgiens proposent la bronchotomie transmédiastinale qui, d'après l'auteur, tue infailliblement l'opéré.

En terminant, M. Lermoyez rappelle le chemin parcouru au point de vue de la connaissance du larynx, depuis cinquante ans.

Il y a un demi-siècle, Trousseau prétendait que la laryngoscopie était absolument impraticable, alors que maintenant un externe des hôpitaux peut, parfaitement et facilement, examiner et voir un larynx et même une bronche, en quelques minutes.

Le Bureau de la Société médicale des Hôpitaux pour l'année 1904 est composé comme suit :

Président : M. Danlos ; *Vice-président* : M. Balzer; *Secrétaire général* : M. Le Gendre; *Trésorier* : M. Hudelo; *Secrétaires annuels* : MM. Enriquez et Apert.

Société d'Obstétrique et de Gynécologie.

Séance du 17 décembre 1903.

Œufs à deux jaunes, Jumeaux adhérents, et Monstres doubles.

M. le Dr Bar signale la présence, dans la salle, de M. le Dr Marcel Baudouin, invité spécialement pour la discussion publique d'une question de tératologie fort importante, en rapport avec une communication qu'il a déjà faite dans cette Société. M. Bar résume le dit travail et maintient ses conclusions antérieures (1), après avoir cité de nouveaux textes en faveur de son opinion.

M. le Dr Marcel Baudouin remercie d'abord la Société de l'honneur qu'elle fait au Journaliste, qui a, à son actif, la connaissance — presque unique — de tous les *monstres doubles humains* vivant actuellement sur le globe, depuis les trois Tocci, jusqu'au xiphopage chinois, en passant par Rosa-Josepha, Radica-Doodica, Maria-Rosalina, etc., etc. ! Il ajoute ce qui suit :

« Après avoir lu le travail de M. Bar, et entendu les explications complémentaires qu'il vient de donner, nous ne pouvons modifier l'opinion que nous avons déjà émise. Pour nous en tenir au point précis qui est en discussion, nous admettons que Dareste et Bar ont raison, quand ils affirment que les figures 3, 4 et 5 ont rapport à un même fait d'observation, quoique cela ne soit pas d'une évidence éclatante, malgré les textes invoqués, et sur lesquels on pourrait discuter sans se convaincre. Mais, dans ce cas de *jumeaux adhérents*, comme dit M. Bar, y a-t-il adhérence pathologique, comme l'a cru Geoffroy St-Hilaire, ou monstruosité double, comme l'a dit Dareste ?

Pour nous, il y a bien là un monstre double véritable, un cas d'omphalopagie, aussi réduite que possible, mais indiscutable. Alors, comment l'expliquer autrement qu'avec l'hypothèse de la *réunion tardive des deux jaunes*, admise par Bar, opinion qui ne peut cadrer avec la théorie simpliste de la diplogénèse (*Division*) ?

Dareste a proposé une hypothèse que l'on a pu facilement réfuter ; il a admis qu'en réalité il n'y avait qu'un seul jaune, étranglé en son milieu, et simulant deux jaunes isolés. Pour nous, nous en proposons une nouvelle, qui cadre bien mieux avec les faits connus aujourd'hui. Nous admettons que l'œuf examiné par Geoffroy St-Hilaire avait bien *deux jaunes distincts* ; mais l'un de ces deux jaunes n'a pas fourni d'embryon; et le second, à lui seul, parce qu'il renfermait un œuf *à deux germes*, a donné naissance à un monstre double, suivant la loi actuellement classique. Cette manière de voir, bien plus admissible à notre avis que celle de Dareste, peut d'autant mieux être soutenue que tout permet de croire qu'il y a vraiment parfois des œufs à deux germes dans l'un des deux jaunes des œufs de poule à deux jaunes.

Quant à admettre ici une réunion simplement *pathologique* pour des poulets adhérents, cela nous semble impossible, en raison même de la nature de la figure 5, et de la forme du pédicule d'union. Mais cette réflexion ne préjuge rien sur la possibilité du fait en lui-même, il est vrai dans d'autres conditions anatomiques ».

M. Bar. — Je répondrai à M. Baudouin que cette nouvelle théorie me paraît difficile à

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 224.

admettre, car Geoffroy St-Hilaire n'a ni vu, ni figuré les restes du jaune avorté.

D'autre part, il peut s'agir soit d'un monstre double, soit d'une soudure pathologique des jaunes, en raison du mode de développement des œufs de poule. Et je ne comprends pas pourquoi M. Baudouin ne peut admettre ici l'existence d'une adhérence.

M. Baudouin (M.). — M. Bar vient de tenter de réfuter l'hypothèse émise par nous; mais on nous permettra de remarquer que les arguments qu'il invoque ne sont que des raisons d'ordre négatif. On ne peut d'ailleurs en donner d'autres, puisque nous n'avons sous les yeux que des *dessins*, et non des *pièces anatomiques*. A ce propos, regrettons tout particulièrement qu'on ne connaisse pas le sexe de chacun des poulets adhérents. S'ils avaient été de sexe différent, l'hypothèse de la soudure aurait été plausible, car on ne connaît pas, même chez les ovipares et les poulets, un seul cas de monstruosité double à sexe alterne. Cette donnée est en effet capitale pour la théorie de la diplogenèse, et à elle seule elle est suffisante pour nous permettre d'affirmer qu'il ne peut pas se former de monstre double par *fusion*. En effet, s'il en était ainsi, très certainement on aurait, un beau jour, un monstre double à sexe alterne ! Or, ce fait n'a jamais été observé *scientifiquement une seule fois*, ni chez l'homme, ni chez les animaux (1).

[APS].

(1) Inutile de dire que ni la *Presse Médicale*, ni le *Bulletin Médical*, dans leurs comptes rendus, n'ont cité cette communication.

LES LIVRES NOUVEAUX

613.69

La sorcellerie et la science des poisons au XVIIe siècle; par Masson (A.). Paris, Hachette et Cie, 1903, in-16°.

Ce livre, dû à l'un de nos confrères de Lyon, est fort intéressant, non seulement par l'étude spéciale qu'il développe, mais aussi par les idées générales qui y sont émises.

C'est avec juste raison qu'il ose dire que l'histoire qu'on apprend à l'École, au Lycée, en Sorbonne même, est fausse d'un bout à l'autre, et qu'elle a été truquée de tout temps, aussi bien en Terre-Sainte qu'en France. Elle a besoin d'être revisée complètement, car elle doit avoir pour base les faits biologiques réels, et non des hypothèses. D'où l'intervention, si remarquable, des médecins au xxe siècle dans le domaine de l'Histoire.

Dans ce livre, l'auteur s'est surtout occupé de Louis XIII et de son époque, après quelques pages consacrées à des notions générales sur la toxicologie, la pharmacie et la cuisine à cette époque. Les chapitres relatifs à Urbain Grandier, Richelieu, à Marie de Médicis, sont aussi intéressants que le dossier médical de Louis XIII.

A. Masson n'est pas toujours de l'avis de notre historien médical « national », Cabanès; mais il est assez documenté pour les questions qu'il discute; et c'est un véritable plaisir que de parcourir son beau livre, quand on est un peu au courant de ces passionnants problèmes.

612.82

Etude psychologique; par Tardieu (Emile). — Paris, Bibliothèque de Philosophie contemporaine, F. Alcan, 1903, gr. in-8°, 220 p.

L'ennui domine la vie : que ce soit l'ennui par monotonie, par satiété, par sentiment du néant, que ce soit l'ennui de la jeunesse, de l'âge mûr ou de la vieillesse, que ce soit l'ennui de l'homme qui a manqué sa vie, ou de la femme qui se croit incomprise, l'ennui moderne se fait sentir dans toutes les classes de la société, chez les ouvriers aussi bien que chez les artistes, chez les bourgeois aussi bien que chez les écrivains, dans la politique, dans la littérature, dans le commerce, partout. L'auteur s'est proposé de le déceler dans les phénomènes qui le manifestent ou qui le masquent, d'isoler en toute circonstance, la part qui lui revient ; et il en tire cette conclusion que l'ennui résulte de notre impuissance. Il propose cependant quelques remèdes à cette affection; mais son livre se termine par cette phrase peu encourageante et si vraie : « L'ennui ira toujours en augmentant et s'opposera au triomphe final du bien. Qu'il ait pour nom le mécontentement, le desir, le caprice, il bouleversera perpétuellement la terre et remettra tout en question.... L'ennui, qui est l'aiguillon qui précipite la course de ce monde, ne sera jamais émoussé ».

61 : 072

Album de chromo-photographies documentaires à l'usage des artistes : par Londe. — Paris, Charles Mendel, 1903, in-f°, 16 pl.

Ce magnifique album du directeur du service photographique de l'hôpital de la Salpêtriere sera des plus utiles aux physiologistes qui se livrent à l'étude du mouvement chez l'homme et les animaux. Ils y trouveront, entr'autres, de nombreuses planches donnant le *cheval* au pas (monté), au trot (monté), au pas et au trot monté en main, au trot attelé et au galop; la *vache* en main; la marche du *chat* et du chien; le saut du *chien*, etc. Les deux dernières planches, relatives à l'homme, sont plus intéressantes encore ; elles ont trait à l'agenouillement d'une équilibriste sur le trapèze et au glissement sur les pieds chez une danseuse de corde (fil de fer).

Inutile de dire que c'est là à la fois une œuvre très utile et une œuvre d'art au point de vue phographique et de la photogravure ; l'éditeur a donc droit, comme l'auteur, à de méritées félicitations.

663

Vérification des vins rouges ordinaires à la petite propriété, par Lacassagne (A.). — Paris, 1903, F. R. de Rudeval, 8°, 336 p.

L'auteur s'est proposé de mettre à la disposition des petits et moyens propriétaires les notions élémentaires de vérification qu'il est indispensable de posseder pour mener à bien les opérations multiples de l'industrie vinicole.

Il s'occupe d'abord de l'aménagement du matériel vinaire, cuves, foudres, futailles, comportes, odeurs et goûts divers, defauts et soins particuliers ; il détermine quel est le moment le plus favorable pour vendanger, la composition du raisin; il passe en revue tout ce qui regarde la chimie vinicule, la préparation de la vendange en vue de la fermentation, étudie longuement les phénomènes et les phases diverses de la fermentation (microbes, levure, acidité, aération, richesse alcoolique, température, milieu, macération, marc, etc., etc.) ; puis il passe à la conservation des vins rouges ordinaires, aux défauts et maladies des vins, aux soins à leur donner, aux traitements divers qu'on doit leur faire subir (correction des vins defectueux, guérison des vins malades, vérification des raisins pourris, vieillissement du vin, etc.). Enfin, dans un dernier chapitre, l'auteur passe en revue tout ce qui a rapport à l'analyse du vin; et il finit sur un appel à la corporation viticole.

[APS.]

Variétés et Anecdotes.

613.79 (06)

La future chaire d'hydrologie.

A propos de la création de la chaire d'hydrologie, la *Gazette des Eaux* a écrit :

« La cause entendue, quelle voie suivre, quels moyens pour la mettre en valeur? Ici, nous différons de la *Gazette médicale de Paris* et de son distingué rédacteur en chef. Nous nous refusons absolument à voir intervenir, dans la création des chaires d'hydrologie à la Faculté, les Syndicats industriels tenant de près ou de loin aux Sociétés financières, fermières ou propriétaires, détenteurs des sources minérales françaises. Nous comprenons mal, et comme la *Saison médicale du Midi*, nous ne voyons pas bien l'ingérence de ces « puissances thermales » dans la création de chaires destinées à l'enseignement d'étudiants par des professeurs de Faculté. Comme notre confrère, nous disons que cette ingérence est immorale à tous égards. L'enseignement, si dégagé soit-il, si inattaquable qu'il puisse être, ne saurait en aucune façon être inféodé à une association quelle qu'elle soit. Seul, l'Etat, qui tire un profit énorme de la prospérité des villes d'eaux — la statistique en chiffre le compte à plusieurs millions, — seul, dis-je, l'Etat se doit à lui-même d'assurer les frais que nécessitera en France la création si désirée des chaires d'hydrologie. Il l'a fait pour des chaires spéciales, dont la sphère d'action limite un horizon beaucoup plus restreint que celui des sciences hydrologiques et climatiques. Pourquoi ne le ferait-il pas pour une thérapeutique qui s'adresse aux maladies chroniques les plus variées dans leur espèce comme les plus nombreuses dans l'application ? ».

Si la *Gazette des Eaux* compte sur les fonds de l'Etat pour créer ladite chaire, ajoutons seulement qu'il y a encore beaucoup *d'eau* [*minérale*] à passer *sur* [et non pas *sous*] les ponts de la Seine, avant que cette éventualité ne se réalise. — Je me soupçonnais bien d'avoir eu une idée *géniale* ! Je commence à m'apercevoir qu'elle a l'air de l'être vraiment !... M. B.

61 (09)

La Médecine préhistorique : Un médecin cafre actuel.

On peut être *préhistorique* et vivre à l'époque actuelle ! Tel est le cas du médecin cafre, dont M. le Dr Loir vient de publier les traits et les amulettes (1). A contempler cette belle photogravure, on sera frappé d'y voir un accoutrement, qui rappelle singulièrement l'époque néolithique dans nos pays.

Voici ce qu'en dit cet auteur : « Le médecin Cafre est savant dans la connaissance des simples ». C'est peu, mais suffisamment caractéristique; et d'ailleurs la photographie à elle seule est suffisamment instructive.

615.8

Le Radium en thérapeutique.

Nous avons déjà parlé des applications thérapeutiques du radium. Une propriété encore peu connue de ce métal va permettre à la médecine de prendre un essor inattendu. Le radium communique, en effet, ses qualités lumineuses et caloriques aux corps qui sont mis à son contact dans des conditions particulieres ; en particulier, *l'air* et *l'eau* peuvent prendre des propriétés radio-actives. Si, par exemple, on enferme dans une éprouvette de l'eau et du radium, cette eau deviendra phosphorescente et dégagera de la chaleur; et ces propriétés se conserveront un certain temps après que tout contact aura cessé entre l'eau et le radium. Les conséquences de cette observation sont capitales. On pourra, par exemple, traiter une tumeur cancéreuse par de l'air chaud

(1) A. Loir. *Les Indigènes de la Rhodésie. Rev. gén. des Sc.*, 1903, p. 1100.

ou des injections hypodermiques d'eau radioactivée. Ce sera à la fois plus énergique et beaucoup moins coûteux.

615.89

La graisse humaine comme remède.

Quand nous etions interne à l'Hôtel-Dieu de Nantes, nous avons vu le garçon d'amphithéâtre et de la salle d'autopsie prendre sur des cadavres de la graisse humaine, la faire fondre et en former des pains. Nous lui demandâmes pourquoi il se livrait à ce travail; il nous répondit qu'il vendait cette *graisse de momie* (de cadavre). assez chère, aux vieilles femmes de la ville, cette substance étant très employée pour guérir les rhumatismes.

Cette coutume est bien connue en France. Les paysans de certains de nos départements utilisent la *graisse de supplicié*, achetée au bourreau, pour les *rhumatismes* et les *écrouelles* (ganglions tuberculeux suppurés du cou). — Vacquerie (A.) raconte que, pendant la Saint-Barthélemy, à Lyon, les apothicaires de cette ville réclamèrent six cadavres de protestants — les plus gras — pour en extraire la graisse. — Laisnel de la Salle a écrit que la *graisse de chrétien* était souveraine contre certaines plaies et certaines douleurs.

M. B.

PETITES INFORMATIONS

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE [61(07)]

Faculté de Médecine de Paris.—

THÈSES DE DOCTORAT. — *Mercredi 16 décembre.* — M. Courchet : Traitement de la pyorrhée alvéolo-dentaire ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Cunéo. — M. Damey : De quelques modifications à apporter aux procédés de la cure radicale de la hernie inguinale (manuel opératoire de M. Dayot fils, professeur de clinique chirurgicale) ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Cunéo. — M. Hémard : Contribution à l'étude des fractures spontanées dans l'ostéomyélite ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Cunéo. — M. Saussie : Contribution à l'étude des phlegmons de la paroi abdominale ; le phlegmon ligneux ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther et Cunéo.

Jeudi 17 décembre. — M. Noel : La lèpre ; douze années de pratique à l'hospice de la Desirade (Guadeloupe) ; MM. Le Dentu, Poirier, Schwartz et Faure. — M. Detobel : Iconographie topographique de l'oreille chez le nouveau-né ; MM. Poirier, Le Dentu, Schwartz et Faure. — M. Juquelier : Contribution à l'étude des délires par auto-intoxication (insuffisance hépatique latente et petit brightisme) : MM. Joffroy, Gilbert, Chassevant et Vaquez. — M. Cornillon : Les auto-intoxications digestives ; étude-clinique et expérimentale sur les effets pathologiques de poisons gastro-intestinaux ; MM. Gilbert, Joffroy, Chassevant et Vaquez. — M. Saint-Martin : Contribution à l'étude de la sous-maxillarite iodique ; MM. Gilbert, Joffroy, Chassevant et Vaquez.

Congé. — M. le Dr GRANCHER, professeur de clinique médicale à l'hôpital des Enfants malades, vient de solliciter et d'obtenir un congé de cinq ans.

Mise à la retraite. — M. le Dr DUPLAY, professeur de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu, ayant fait valoir ses droits à la retraite, sera remplacé par M. le Dr Berger, professeur de médecine opératoire. Quatre candidats se présentent pour la chaire de médecine opératoire. Ce sont : en première ligne, le Dr RECLUS ; en deuxième ligne, les Drs QUÉNU, SEGOND et HARTMANN, tous chirurgiens des hôpitaux (*Temps*).

Professeur adjoint. — La Faculté de Paris a été saisie d'une demande émanant d'un docteur chargé depuis sept ans d'un cours complémentaire à la Faculté, qui postule le titre de professeur adjoint. Ce grade n'existe jusqu'ici que dans les Facultés des Lettres et des Sciences (1).

(1) Voir, plus haut, page 451.

Prix. — Le Conseil de la Faculté vient de décerner les prix suivants : Prix Jeunesse (hygiène, 1.500 fr.), M. Borel ; mentions honorables : MM. Raffray et Raynaud. Prix Jeunesse (histologie, 750 fr.) : M. Dominici. Prix Barbier (2.000 fr.) : M. Georges Luys ; mention très honorable : M. Remy.

Concours d'agrégation (Chirurgie et accouchements) — Il y a d'ordinaire, dans le jury de ce concours, deux professeurs d'accouchements : un de Paris, l'autre de province. Comme Paris a deux professeurs d'accouchements, MM. Pinard et Budin, ils sont à tour de rôle membres de ce jury. Pour le concours prochain, le roulement désignerait M. Pinard. Mais, comme ce professeur a un gendre qui concourt, pour ne pas perdre son influence, il chercherait à se faire remplacer cette fois-ci par l'un de ses élèves, agrégé, chargé d'un cours pour sages-femmes. De cette façon, dans trois ans, M. le Pr Pinard serait encore juge ; et M. Budin serait de la sorte éliminé du jury jusqu'en 1910. Ce serait évidemment le triomphe assuré de l'Ecole Pinard sur l'Ecole Budin. — Voir la pièce des *Deux Ecoles*, du citoyen A. Capus !

Musée Orfila. — Ce musée, qui a disparu depuis plusieurs années, serait sur le point de renaître de ses cendres, comme le Phenix. M. le Doyen est résolu, à la suite de notre article (1), à consacrer les 70.000 francs d'économie de 1902 à la reconstitution de cette importante et unique collection. Nous ne pouvons qu'adresser nos plus vives félicitations à M. le Pr Debove. Nous avons l'espérance d'avoir à le féliciter bientôt de nouveau à propos de la création de la Chaire de Clinique modèle dans le nouvel hôpital de la Salpêtrière ; il est impossible qu'un administrateur de sa valeur permette à l'Assistance de gaspiller près d'un million pour une édification inutile à la Charité !

S'il reste quelques fonds disponibles de 1903, il serait peut-être temps de songer aussi au Musée de Médecine opératoire, ébauche depuis plus de cinq ans.

La situation de la Faculté de Médecine. — M. le Pr DEBOVE, doyen de la Faculté de Médecine, a constaté au Conseil académique de Paris une légère diminution du nombre des étudiants en médecine. Il ne faut pas s'en plaindre, car la carrière est encombrée. Il faut que les jeunes gens soient prévenus, avant d'entrer dans la profession medicale, des difficultés qu'ils y rencontreront.

Enseignement médical libre à Paris. — M. le Dr Hippolyte BARADUC fera un cours libre, à l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine, sur les *Vibrations de la vitalité humaine* (Méthode biométrique appliquée aux sensitifs et aux névrosés). Les cours auront lieu tous les jeudis, à 5 heures, à partir du 14 janvier 1904.

Conseil Académique de Paris. — Le Conseil académique, réuni sous la présidence de M. Liard, a proposé que, pendant l'année scolaire, les congés soient ainsi distribués. Jour de l'an : sortie le mercredi 29 décembre. Rentrée le lundi soir 4 janvier. Mardi-Gras : sortie. Rentrée le soir. Pâques : du samedi 26 mars au 11 avril. Pentecôte : du samedi soir 21 mai au mercredi suivant. — Suivant l'usage introduit l'an dernier, le Conseil académique a tenu une séance en commun avec le Conseil de l'Université. Cette séance a été consacrée toute entière au compte rendu par les doyens et directeurs des actes de leurs établissements respectifs qui sont de nature à intéresser à la fois l'enseignement supérieur et l'enseignement secondaire. Ces comptes rendus ont donné lieu à d'intéressantes observations de la

(1) *Gaz. méd. de Paris*, 1903, p. 389.

part de divers membres du Conseil. M. Debove a appelé l'attention du Conseil sur la nécessité d'un enseignement pratique de l'hygiène et des prophylaxies spéciales à la jeunesse dans les lycées et les écoles ; la santé des élèves, leur moralité et l'avenir même de la nation, y sont intéressés.

Faculté de Médecine de Montpellier. — M. le professeur MAIRET est nommé, pour une période de trois ans, doyen de ladite Faculté. — M. le Dr LECERCLE, agrégé libre, est rappelé à l'exercice pendant l'année scolaire 1903-1904.

La Faculté de Médecine de Montpellier et Marseille. — On sait que le Parquet de Marseille avait désigné, dans l'affaire d'empoisonnement qui a fait tant de bruit dans cette ville, trois professeurs de la Faculté de Médecine de Bordeaux à l'effet de procéder à l'autopsie de la victime. Ces trois professeurs sont des hommes extrêmement distingués, et l'un d'eux, M. le Dr LANDE ; fait même autorité en ces matières. On peut se demander néanmoins pourquoi on est alle les chercher jusqu'à Bordeaux ! Il est tout naturel qu'on ne se soit pas adressé à l'Ecole de Marseille dans une affaire intéressant des familles de la ville et de nature à surexciter si fort les passions locales ; mais la Faculté de Montpellier est à deux pas. Il s'y trouve des spécialistes, éminents qui, étant plus rapprochés, seraient arrivés plus vite et à moins de frais que ceux de Bordeaux. Oui, mais n'oublions pas que la Faculté de Montpellier est la grande rivale, la concurrente directe de celle de Marseille. Elle est, pour les Marseillais qui s'occupent de médecine, la *delenda Carthago* ; et ce serait un sacrilège d'avoir recours à des professeurs de Montpellier dans une affaire d'empoisonnement qui a pris naissance sur la Canebière ! On préfère donc pousser jusqu'à Bordeaux et l'on irait même, s'il le fallait jusqu'à Paris ou à Lille. N'est-ce pas que cette petite guerre, sur un pareil terrain, est bien caractéristique ? Elle serait même amusante, si ce n'étaient, comme toujours, les contribuables qui en paient les frais, dit avec raison le *Figaro !*

Ecole de Médecine de Caen. — M. le Dr AUVRAY, professeur de clinique médicale, est nommé, pour une période de trois ans, directeur de ladite Ecole.

Ecole de Médecine de Reims. — M. MOREAU-BÉRILLON, licencié ès-sciences naturelles, est délégué, pour la présente année scolaire, dans les fonctions de suppléant de la chaire d'histoire naturelle. — Un concours s'ouvrira, le 11 juillet 1904, devant l'Ecole supérieure de pharmacie de Nancy, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Reims.

Ecole de Pharmacie de Paris. — A l'Ecole supérieure de Pharmacie, d'après M. Guignard, directeur, le nombre des étudiants en pharmacie a diminué. Ce n'est pas seulement du fait de la suppression des pharmaciens de 2e classe, mais surtout du nombre excessif des pharmaciens exerçant en France.

ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE, HOPITAUX [614.89]

Hôpitaux de Paris. — *Concours de l'Internat.* — Le jury est définitivement composé de MM. FLORAND, SOUQUES, BROCQ, TOUPET, MICHAUX, SCHWARTZ, SOULIGOUX, DELENS, BAR, TISSIER.

Les consultations médicales au Conseil municipal de Paris. — M. Bellan, ayant constaté que nombre d'ouvriers, en raison de la perte de temps, hésitent à se rendre dans la journée aux consultations medicales dans les hôpitaux, et

qu'ainsi certaines maladies s'aggravent, a demandé au Conseil municipal de Paris d'émettre le vœu que des consultations aient lieu le soir.

Hôpitaux de Bordeaux. — MM. les Drs Abadie et Jacques Carles sont nommés, après concours, médecins-adjoints.

Hospices de Nantes. — Le cours d'infirmiers et d'infirmières ouvrira le lundi 4 janvier 1904. Les cours auront lieu les lundi, mercredi et vendredi de chaque semaine, à 2 heures 1/2, au pavillon des consultations à l'Hôtel-Dieu, et, à 8 heures du soir, dans l'amphithéâtre de Ecole de Médecine, pour les personnes ne pouvant assister aux cours de l'après-midi. L'Ecole a été fréquentée, pendant l'année scolaire 1902-1903, par environ 80 élèves et à la suite des examens subis en fin d'année, il a été délivré 49 diplômes. La Commission des hospices se réserve de recruter son personnel de préférence parmi les personnes diplômées et d'accorder à ces personnes des avantages en rapport avec leur degré d'instruction. Pour renseignements et inscription, s'adresser au secrétariat général des hospices à l'Hôtel-Dieu.

SOCIÉTÉS ET CONGRÈS [61(06)]

Association générale des Etudiants. — C'est samedi dernier, qu'a eu lieu dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, l'assemblée annuelle de l'Association générale des Etudiants. Les rapports qui y ont été lus, témoignent de la prospérité de l'Association. La formation d'un nouveau groupement d'étudiants, l'Association corporative des étudiants en médecine, dont nous avons raconté la fête d'inauguration, n'a nullement nui, en effet, à l'A, la plus ancienne, et toujours la plus importante des sociétés du quartier Latin. Ce qui le prouve, c'est que, à la dernière rentrée, la section de médecine de l'A est revenue plus nombreuse que l'année précédente. Cette section et la nouvelle Association corporative ne sont d'ailleurs, nullement concurrentes; leur dessein est différent et leur utilité, différente. D'une façon plus générale, le chiffre des adhérents de l'A s'est augmenté, au point que la présente année est, avec 1893 et 1900, l'une des plus prospères qu'elle ait connues. Le mois dernier, on a compté 178 admissions nouvelles, et, depuis le commencement de 1903, le nombre des adhésions à l'Association générale a été de 408. Pour fêter cette situation si satisfaisante, le Comité de l'A a l'intention de donner cette année le plus grand éclat à son banquet annuel, qui sera donné en janvier prochain. M. Liard, vice-recteur de l'Académie, le présidera, et tous les anciens présidents de l'Association générale, ainsi que ses membres honoraires, y seront conviés.

MÉDECINE D'ÉTAT ET HYGIÈNE [614]

Hygiène de la Ville de Paris. — *Statistique.* — Le service de la statistique municipale a compté, pendant la 49e semaine, 940 décès, au lieu de la moyenne 1,051. Les maladies contagieuses continuent à être rares : la fievre typhoïde 6 décès; la rougeole, 4; la scarlatine, 2; la coqueluche, 1; la diphtérie, 5. La variole n'a causé aucun décès. Il y a eu 27 morts violentes, dont 8 suicides. On a célébré à Paris 448 mariages. On a enregistré la naissance de 1.104 enfants vivants (589 garçons et 515 filles), dont 808 légitimes et 296 illégitimes. Parmi ces derniers, 45 ont été reconnus séance tenante.

Laboratoire municipal de Paris. — Le Comité du budget des taxes municipales de Paris s'est réuni, pour l'examen, avant la séance publique, de nombreux articles budgétaires. M. le Dr Brousse a fait renvoyer à la Commission une demande de crédit de 2,000 francs destinée à mettre à la disposition du Laboratoire municipal un tube de radium en vue de l'utilisation possible de cette substance dans les analyses de matières alimentaires.

Conseil d'Hygiène et de Salubrité de la Seine. — Le Conseil d'Hygiène et de Salubrité du département de la Seine a procédé à l'élection de ses deux vice-présidents pour l'année 1904. Ont été élus au premier tour de scrutin : MM. Paul Strauss, sénateur; et le Dr Albert Josias, membre de l'Académie de Médecine.

Œuvre des Enfants du premier âge. — L'Œuvre populaire protectrice des enfants du premier âge a donné récemment une grande fête de bienfaisance. Au début de la cérémonie, M. Sucet, secrétaire général, a remercié la Ville de Paris, qui s'était fait représenter. Le rapport financier a été lu par M. Bernard, et le Dr Lombard a présenté quelques observations au nom du Comité d'hygiène. Trois conférences sur les remplaçantes, la loi Roussel, les bureaux de placement des nourrices, ont été faites par MM. Dominique, Steinilbert et Barbey, avocats à la Cour d'appel. Les divers orateurs ont indiqué le but de l'Œuvre, créée pour servir d'intermédiaire gratuit entre les nourrices et les parents.

Œuvre de la Goutte de Lait. — M. le Dr Variot, médecin de l'hôpital des Enfants Malades, sur l'invitation du Comité de l'œuvre de la « Goutte de lait », de Rouen, a fait une conférence dans la mairie de cette ville. Il a exposé le but et l'avenir de ces institutions philanthropiques si utiles pour combattre la mortalité infantile, particulièrement élevée à Rouen et dans toute la Normandie. On sait que le Dr Variot a fondé, il y a quelques années, à Paris, l'œuvre de la « Goutte de lait » de Belleville, qui rend tant de services à la population du 20e arrondissement.

Hygiène des chemins de fer. — *Les Fumeurs et le Métropolitain.* — On a protesté, à une récente séance du Conseil d'hygiène de la Seine, contre le projet d'admission des fumeurs dans le Métropolitain. Voici comment s'est exprimé à ce sujet le Pr Armand Gautier : « Les journaux nous ont appris que quelques essais étaient faits en ce moment sur la ligne du Métropolitain relativement à la tolérance possible des fumeurs dans certains wagons. Je crois remarquer que, d'après les analyses de l'air de ces souterrains et des wagons qui y circulent, il a été reconnu déjà qu'il y a accumulation d'acide carbonique, de vapeurs odorantes, etc., et que les inconvénients vont croissant à mesure que l'on laisse plus de personnes monter dans chacune des voitures. J'ai constaté qu'à certaines heures, dans les voitures de secondes ayant trente places, on accumulait jusqu'à quatre-vingt voyageurs. La respiration de tant de personnes, le gaz qu'elles dégagent, les poussières qu'elles remuent, les contagions possibles qu'elles apportent, rendent déjà cet état de choses bien dangereux. Dans ces souterrains si imparfaitement ventilés, je crois qu'il serait très fâcheux de rendre l'air encore moins respirable en permettant de fumer. Les plus longs trajets sont de dix à vingt minutes; les fumeurs les plus difficiles peuvent, il me semble, se passer du plaisir de fumer pendant ce court trajet. Je crois qu'il est du devoir du Conseil d'hygiène d'exprimer son opinion sur un sujet aussi délicat et où le bien-être et la santé de tant de personnes sont intéressés. » Le *Conseil d'hygiène* a chargé une sous-commission, composée de MM. Armand Gautier, Moissan, Hétier, Haller. A.-J. Martin et Hanriot d'étudier la question et de faire un rapport qui sera discuté à l'une des plus prochaines séances.

Les boissons hygiéniques. — Par ce temps de falsifications à outrance et d'adultérations de toutes les boissons, il appartenait à la Société d'Hygiène de France de réagir. Dans ce but, avec le concours de son organe officiel, la *Médecine Française*, elle organise une Exposition spéciale des boissons hygiéniques qui se tiendra, dans le Jardin d'hiver de la salle Wagram, en février prochain.

Inspection médicale des écoles. — Au cours de la discussion du budget du ministère de l'Instruction publique devant la Chambre des députés, M. le Dr Vaillant, qui réclame chaque année avec une constance inlassable, l'organisation et la généralisation, à la charge de l'Etat, du service d'inspection médicale des écoles, a demandé de nouveau au ministre que l'Etat se chargeât de ce service, en vertu de la loi du 10 juillet 1889. Mais M. Chaumié a répondu que l'inspection médicale des écoles n'est point légalement à la charge de l'Etat, qu'elle est une charge municipale, et que les mots « inspections et frais de tournées », insérés dans la dite loi, ne s'appliquent qu'aux frais de tournées des inspecteurs primaires (*Sem. médicale*).

Assistance française à Genève. — On se trouve en possession de la somme inespérée et vraiment énorme de 220,000 francs, obtenue, par un effort, en faveur de l'Assistance française à Genève. Et voici quelle est maintenant la situation. Avec ces 220,000 francs, on peut constituer 6,000 francs de rentes de tout repos sur bonnes hypothèques. Des particuliers s'engagent en outre à faire par an six autres mille francs. On a donc 12,000 francs de rente assurés. Avec ces 12,000 francs, on peut entretenir 25 vieillards. C'est un beau commencement. Que manque-t-il? Un immeuble pour loger les assistés. La colonie en a un en vue, qui permettrait de donner plus tard à l'hospice tous les développements désirables quand les ressources augmenteraient. Mais, pour acquérir cet immeuble, il faudrait 150,000 francs. La colonie française à Genève demande à la métropole de lui donner sur les fonds du pari mutuel.— Ces fonds ne sauraient recevoir un emploi qui réponde à un besoin plus évident et qui seconde un plus bel effort de la charité privée.

Exercice illégal de la Médecine. — *Vendée.* — Par décret est révoqué M. Canteteau, maire des Brouzils (Vendée). M. Canteteau avait permis à un empirique de se livrer à l'exercice de la médecine, en certifiant l'existence d'un prétendu diplôme de docteur en médecine. — D'autre part, M. Canteteau fait savoir que cet empirique avait été porté sur la liste des docteurs médecins de la Vendée, à la date du 1er mars dernier, ainsi qu'en fait foi le Recueil des actes administratifs n° 9 de la présente année.

Exercice de la Pharmacie. — *Vente irrégulière de morphine.* — L'action publique poursuit à boulets rouges — et en cela on ne peut que l'approuver — les pharmaciens qui vendent de la morphine sans ordonnance. Récemment elle déférait les quatre frères R..., et M. B... devant les juges de la dixième Chambre correctionnelle pour blessures par imprudence en même temps que pour contravention aux règlements pharmaceutiques. Cette quintuple poursuite offrait ce côté singulièrement triste, c'est que les prévenus avaient fait une victime. Celle-ci, M. Z..., graveur sur métaux, âgé de quarante-deux ans, entrait à l'Hôtel Dieu, le 23 février 1903, dans le service du Dr Dieulafoy, atteint d'une intoxication complète de morphine et de cocaïne, poisons qu'il employait à

hantes doses sous forme d'injections. Grâce à un traitement énergique, le malade, revenu peu à peu à la santé, put sortir le 31 mars de l'hôpital. C'est alors qu'il porta plainte contre les pharmaciens, les rendant responsables de sa maladie. C'est, en effet, sur le conseil de l'un d'eux que, il y a quatre ans, il expérimenta les injections de morphine et de cocaïne afin de combattre des douleurs hépatiques. Depuis, la pharmacie a changé plusieurs fois de titulaire, mais M. Z... n'y rencontra pas moins un extrême empressement pour se faire délivrer les poisons qu'il désirait. Bien plus, non seulement il obtenait ces substances sous l'état de dissolution pour injections hypodermiques, mais encore on les lui vendait en poudre, afin qu'il pût concentrer à son gré et s'empoisonner plus rapidement. Telles sont les doléances du plaignant qu'il accompagne à l'audience d'une demande de trente mille francs de dommages-intérêts. De leur côté, les prévenus, faute de pouvoir indiquer à l'aide de leurs livres d'ordonnances médicales qui les auraient autorisés à délivrer à M. Z... les substances qu'il leur demandait, en sont réduits à soutenir que celles-ci ne constituent pas des poisons dont la libre vente est interdite. Malheureusement leur thèse se heurte à un rapport du Dr Thoinot qui précise les graves conséquences des faits reprochés.

Substitution de médicament. — Le tribunal correctionnel vient de condamner un pharmacien de La Rochelle à 500 francs d'amende, avec application de la loi Bérenger, pour avoir vendu un sirop pectoral de sa composition, au lieu d'un sirop porté au *Codex*.

Physiologie du mouvement. — *L'origine de la Flèche humaine.* — Un ingénieur, très expert dans les questions d'exhibition scientifique, a signalé la difficulté inhérente au « Looping the loop ». Tout dépend de l'habileté à aborder et à prendre la boucle. On descend un plan très incliné ; mais l'essentiel, une fois le coude franchi, c'est de remonter sans dévier. Il faut s'exercer à prendre l'élan sur le plan incliné et à s'engager dans l'amorce de la boucle; en vertu de la vitesse acquise, on gravit aisément une pente douce qui mène à un second plan incliné parallèle à celui de la descente. Si l'on supprime une partie de cette pente, la bicyclette, à toute volée, d'un jet, retombe sur le second plan incliné. On a pu établir par des calculs exacts la distance possible à franchir dans le vide (D'après J. Galtier, *Temps*). —La même théorie s'applique à la « Boucle interrompue », encore plus curieuse, actuellement exhibée à Paris (La boucle de Barker).

Une méthode d'entraînement pour cycliste. — Tous ceux qui, vers 1896, ont assisté assez régulièrement aux journées de Buffalo, ont gardé le souvenir d'un entraîneur original, Choppy Warburton. Qui n'a pas connu Choppy, le manager de Michaël ? Grand, sec, cet Anglais faisait la joie de la piste et du public. Quand un poulain de son « écurie », au moment du départ, montait sur sa machine, Choppy tirait de la poche extérieure de sa jaquette une *fiole* et la tendait au coureur. A peine le signal donné, il parcourait les bords de la piste à grands pas pour stimuler son élève ; il agitait son chapeau, comme un fou. Souvent, au passage, il lui lançait, au visage, un verre d'eau fraîche. L'entraînement de Choppy avait une réputation mystérieuse et redoutable. Ses breuvages faisaient l'effet de philtres. Il « dopait » les poulains. Il avait un régime spécial. Au début, trois jours de suite, il fallait prendre des *bains de vapeur* de quarante minutes. Pendant le bain, Choppy envoyait une *potion* de son invention. On sortait de là rouge comme une écrevisse. Enveloppé dans une couverture, on n'avait que le temps de sauter dans une voiture et d'aller se coucher. C'était pour *maigrir*. Puis, le quatrième jour, commençait l'entraînement : marche à pied d'une heure ; une demi-heure de bicyclette. Choppy donnait aussi des *pilules*, et, avant de partir en course, une *poudre blanche* délayée dans de l'eau. L'effet de la poudre ne tardait pas à se manifester : dans tout le corps une sensation de chaleur ; du feu coulait dans les veines. (D'après J. Galtier, *Temps*).

Une machine à prendre la température. — Il y aura un « médecin automatique » à l'Exposition de Saint-Louis, l'an prochain, aux Etats-Unis. L'origine sérieuse de cette nouvelle nous permet de croire qu'il ne s'agit pas d'un simple « bluff ». Cette innovation consiste en ceci : Le malade monte sur une machine analogue aux distributeurs et balances automatiques que nous connaissons bien. Il place son poignet gauche dans une sorte de griffe qui lui tâte mécaniquement le pouls pendant qu'une horloge compte soixante secondes. La machine enregistre le résultat; puis elle place automatiquement un thermomètre sous la langue du patient et prend la température qui vient s'inscrire aussi sur le ticket ayant enregistré le pouls. Finalement au dos du ticket s'imprime l'ordonnance à suivre pour guérir la maladie, et il n'en coûte, comme on dit, pas même un petit écu. Formons un seul souhait prophylactique : c'est que le thermomètre placé sous la langue soit fréquemment nettoyé.

Epidémie de fièvre typhoïde à Brest. — Une épidémie de fièvre typhoïde vient de se déclarer au 18e bataillon d'artillerie à pied et au 19e régiment d'infanterie, tous deux casernés à Brest. Vingt entrées ont eu lieu en deux jours à l'hôpital de Clermont-Tonnerre. Un soldat du 19e régiment d'infanterie, âgé de vingt et un ans, y a succombé. Le Dr Annesley, directeur du service de santé du 11e corps d'armée à Nantes, est allé à Brest, où il a examiné la situation sanitaire de la garnison.

Les Centenaires. — *Mariage de centenaire.* — Les journaux arabes de Damas annoncent le mariage du cheik Saïd-el-Habbal, qui vient d'atteindre *cent cinq ans*, avec la fille du cheik Assad Effendi Hamousil, célèbre prédicateur. La fiancée n'a que trente-six ans. Selon l'usage musulman, c'est le gendre qui a dû payer une dot au beau-père, et l'argent qu'il a versé à cette occasion représente presque une petite fortune. Il a fallu payer, en effet, en raison de la différence d'âge entre mari et femme.

DIVERS [61]

Nominations. — M. le Dr Guépin est nommé chirurgien du Ministère de la Justice.

Les Médecins à la Chambre des Députés. — M. le Dr Chapuis, député de Meurthe-et-Moselle, qui ne compte que des sympathies dans le monde parlementaire, vient d'être élu questeur de la Chambre. C'est un peu le rôle d'intendant de la Chambre ; mais les petits ennuis de la situation sont très largement compensés par une indemnité supplémentaire de 9.000 francs et par l'installation gratuite dans un appartement fort agréable du Palais-Bourbon. Aussi les candidats à la questure sont-ils fort nombreux et il n'a pas fallu moins de deux scrutins pour l'élection de M. Chapuis en première ligne par 189 voix.

L'Expédition Charcot. — Le *Diario de Buenos-Ayres* annonce que le Dr Charcot, après avoir eu de fréquentes entrevues avec M. O. Nordenskjœld, compte partir le 18 décembre pour son expédition au pôle Sud. Le navire le *Français*, réparé, est actuellement prêt. On sait que l'expédition du Dr Charcot avait un double but : retrouver Nordenskjœld et explorer les régions antarctiques. Nordenskjœld ayant été retrouvé par la mission argentine, le Dr Charcot va se consacrer à la seconde partie du but qu'il s'était proposé. On écrit de Bordeaux, que le paquebot *Atlantique*, des Messageries maritimes, est arrivé à Bordeaux. Il ramène MM. les Drs Bonnier et Perez qui ont abandonné l'expédition vers le pôle sud entreprise par M. Charcot à bord du *Français*. M. de Gerlache, qui s'est séparé également de M. Charcot, est allé à Gênes, à bord d'un paquebot italien pour, de là, aller à Nice chez un parent. Un reporter a vainement tenté de connaître de MM. Bonnier et Perez les motifs pour lesquels ils se sont séparés de M. Charcot. Ces messieurs se sont refusés à toute interview à ce sujet.

Distinctions honorifiques. — A noter un décret, nommant chevalier de la Légion d'honneur, M. Helme, docteur médecin, à Paris, membre du Comité relatif aux emplois industriels de l'alcool. Tous nos compliments à notre excellent confrère, journaliste distingué. — La Société des Gens de Lettres a décerné le prix Taylor (500 francs) à notre excellent ami, M. le Dr Brémond, président du Syndicat de la Presse scientifique. — Le président du Conseil a déposé un projet de loi accordant un supplément de croix de la Légion d'honneur au ministère de l'Intérieur pour récompenser les services rendus à l'assistance et à la mutualité. Ce contingent supplémentaire annuel comporterait 6 croix d'officier et 20 de chevalier. — La *médaille d'honneur* des épidémies a été décernée aux personnes ci-après. *Médailles d'argent* : MM. les Drs Guiol (d'Hyères), Vincenty, hôpital Sainte-Marthe (Avignon) ; Caurana, médecin sanitaire maritime, Thiroux (de Tananarive), Hensch, médecin aide-major de première classe des troupes coloniales ; Rosviel (de Majunga), Auber, à Saint-Denis (Réunion). — *Médailles de bronze* : MM. les Drs Rossi (d'Embrun), Capoulade (d'Espalion) ; Alaux (d'Espalion) ; Gaignerot, hôpital Saint-André (Bordeaux), Mme Volquenan [Sœur Candide] (de Cambrai) ; M. Florion, interne à Rouen. — *Mention honorable* : M. le Dr Meslay (de Majuoga). — M. le Dr Beurnier, chirurgien des hôpitaux de Paris, est nommé chevalier du Mérite agricole.

Le secret professionnel médical. — A lire dans le *Journal des Praticiens* le compte rendu (un peu trop sanglotant) de la dernière séance de la Société de Prophylaxie sanitaire et morale, où ce sujet a été discuté. Au lieu de rire de tout cela à la mode de Rabelais (cela ne mérite pas autre chose) notre confrère, *laudator temporis...*, peste contre le progrès. Quoi qu'il fasse, le secret médical est bien malade, grâce à Brieux et aux autres, qui tuent les *médecins* à force de leur faire de la réclame gratuite.

Les maladies des Hommes de Lettres. — M. Lucien Mühlfeld est mort l'an dernier des suites d'une typhoïde, exceptionnellement grave. Il n'est pas inutile de dire qu'aucun médecin n'a songé à attribuer aux huîtres la maladie qui l'a emporté. D'autre part, M. le Pr Chantemesse n'a pas été appelé auprès de Mühlfeld, comme on l'a écrit ; il ne lui a jamais donné ses soins ; il ne lui a jamais injecté une goutte de son sérum.

Le Médecin ami de Michelet. — J. Michelet, dans un livre fort connu, *L'amour*, a parlé en ces termes d'un *médecin*, dont le nom doit pouvoir être facilement retrouvé. « J'ai été, pen-

dant six ans, plus que l'ami, j'ose dire le frère d'un physiologiste éminent.... Une chose me frappait en cet homme : la perfection calculée de sa vie domestique. Il avait une femme laide, gracieuse, ignorante, et charmante (originaire de Savoie). Il travaillait sans étalage d'instruments, de laboratoire, au coin de son feu, inventant des appareils réduits et commodes, pour faire dans un appartement des recherches souvent compliquées. Il lui vint une grande épreuve. Cette dame devint folle et délira pendant une année ou deux... La patience de son mari [qui l'avait gardée près de lui] ne se démentit jamais » (1). Et cette femme guérit.— De quel médecin s'agit-il ? A noter qu'en 1870, le livre en question était déjà à sa 7e édition.

Les Médecins faiseurs d'almanachs.— On sait que notre illustre maître, F. RABELAIS, docteur en medecine de Montpellier, gagnait sa vie en faisant des almanachs, pendant son séjour à Lyon, vers la fin du XVIe siècle. Il paraît avoir été précédé dans cette voie par d'autres confrères. En effet, il existe, à la Bibliothèque municipale du Mans, un almanach, rédigé par JEHAN DE LESPINE, médecin astrologue du seizième siècle. Nos almanachs d'aujourd'hui semblent des volumes monstres auprès de cet opuscule paru en 1534 ! Le petit almanach de Jehan de Lespine n'a que trente-deux pages, très remarquables au point de vue typographique. Imprimé en caractères gothiques de deux couleurs, il sort des presses de Jacques Nivert, imprimeur de l'Université à Paris. Il est rédigé en latin. Jehan de Lespine y indique avec minutie les jours où l'on doit planter, fumer et soigner les plantes, etc.

Les Bibliothèques médicales. — Nos confrères de la Presse médicale s'obstinent à dire qu'il n'y a pas de *Grandes Bibliothèques médicales* à Paris, faisant le prêt des livres et des journaux.—Répétons encore que la Bibliothèque de l'Institut de Bibliographie médicale, 93, Boulevard Saint-Germain, renferme déjà plus de *30.000 volumes*, sans compter les journaux en cours.

Un Médecin sorcier. — Le monde des sorciers, devins, voyants, etc., a un centenaire à célébrer. Il y a quatre siècles, le 14 décembre 1503, naissait à Saint-Rémy-de-Provence, Michel de Notredame, qui fut d'abord médecin, puis devint Nostradamus. Après deux riches mariages, il se fixa à Salon — le dernier Salon où l'on cause... de l'avenir — et fit paraître des *centuries* contenant d'énigmatiques quatrains sur les événements futurs. Charles IX le visita dans son « Salon ». Le fils de Nostradamus voulut aussi être prophète, mais il eut l'impudence de pousser à la roue pour que ses prophéties se réalisassent. Ayant annoncé l'incendie d'une ville, lequel tardait trop à se produire, il mit lui-même le feu à la ville et y trouva la mort.

Les Médecins et le vol. — Etre docteur en médecine, se trouver en bonne santé dans la force de l'âge, et, par une suite de circonstances malheureuses, en être réduit à recourir au vol pour vivre, telle est la triste aventure arrivée au Dr X..., d'origine suisse, ayant passé ses examens à la Faculté de Paris et âgé de trente-neuf ans. Faute d'argent, il n'avait pu s'installer, avait dû prendre des emplois, les avait perdus et finalement vivait au jour le jour. Il y a une semaine, il se présentait chez un marchand de curiosités, faisait connaître sa qualité de médecin et demandait à emporter une statuette de bronze valant 60 francs, pour la présenter à un acquéreur et gagner ainsi un courtage. Il partit avec la statuette et on ne le revit plus. Retrouvé et amené au bureau du commissaire de police, il n'a pu représenter le bronze ni le payer. Le vol étant établi, le Dr X... a été envoyé au dépôt (*Petit Journal*).

(1) *L'amour*, Paris, Hachette, 1870 (septieme édition).

Les Médecins conférenciers. — A l'Ecole des Hautes-Etudes sociales, 16, rue de la Sorbonne, mercredi (Ecole de morale), discussion de la conférence de M. le Dr BROUARDEL sur l'hygiène et la propreté.

L'Anthropologie au Théâtre. — Le Casino de Paris vient d'engager une troupe de Peaux-Rouges authentiques du South Dacota.

Institut de Bibliographie

PARIS. — 93, Boulevard St-Germain, VI. — PARIS.

Depuis le 15 novembre 1903, il a été créé, à l'*Institut de Bibliographie de Paris*, une nouvelle section, consacrée d'une façon spéciale aux **Sciences économiques, sociales et politiques**. Cette section est placée sous la direction de M. Louis HUE, docteur en droit, sous-directeur de l'*Institut de Bibliographie*, et de M. FESCH, publiciste.

Tous nos confrères, qui sont *Maires, Conseillers municipaux, Conseillers d'arrondissement, Conseillers généraux, Députés, Sénateurs, Fonctionnaires*, etc., sont donc assurés de trouver désormais, dans nos Bureaux, les renseignements les plus circonstanciés (Fiches bibliographiques, analyses, livres, etc.), dont ils pourraient avoir besoin et qui ressortiraient aux études sociales, administratives et économiques, auxquelles ils se livrent à l'occasion du mandat politique qui leur a été confié.

Avis à nos Lecteurs.

Depuis le 1er novembre 1903, la *Gazette médicale de Paris* paraît, chaque semaine, avec quatre pages de texte en plus, sans élévation du prix de l'Abonnement, de façon à pouvoir répondre aux desiderata formulés par de nombreux lecteurs.

Nous consacrons ces quatre pages nouvelles aux comptes rendus des séances de l'Académie de Médecine, de la Société de Chirurgie, de la Société médicale des Hôpitaux, de la Société de Biologie, et de l'Académie des Sciences (partie médicale).

Nous y ajoutons une Revue de Thérapeutique, qui nous est demandée par beaucoup de praticiens, et de nombreuses analyses des principaux articles épars dans la littérature française et étrangère.

Dans ces conditions, la *Gazette médicale de Paris* sera le Journal d'informations médicales LE PLUS COMPLET qui paraisse chaque semaine à Paris.

ABONNEMENTS POUR 1904.

Nous avisons nos lecteurs que toutes les personnes qui s'abonneront directement dans nos bureaux, 93, boulevard Saint-Germain, à Paris, pour l'année 1904, à la *Gazette médicale de Paris*, recevront ce journal pendant les derniers mois de 1903, à partir du 1er novembre.

Nous leur rappelons que, par suite, ils pourront bénéficier de tous les avantages réservés à nos abonnés, avantages énumérés dans des numéros précédents, et auxquels nous venons d'ajouter la possibilité de souscription à la *Voiture automobile médicale*, du type décrit précédemment.

Le Directeur-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Le Mans.— Imp. de l'*Institut de Bibliographie* de Paris.— 1569

1903

TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIERES

A

B

C

D

(1) Analyse faite par l'Institut de Bibliographie.

M

N

O